

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hal penting yang ada dalam hidup manusia adalah kesehatan. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan integritas fisik, mental, dan sosial, dan bukan sekedar bebas dari penyakit (Jumriani *et al.*, 2017). Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 menyebutkan kesehatan tidak hanya mencakup kesehatan dasar tubuh, tetapi juga kesehatan gigi dan rongga mulut. (Kevin *et al.*, 2020).

Kesehatan gigi sangat perlu diperhatikan karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh (Jumriani *et al.*, 2017). Kenyataannya kesehatan gigi dan mulut seringkali diabaikan oleh sebagian orang (Depkes RI, 2014). Karies merupakan salah satu masalah kesehatan gigi yang sangat umum terjadi pada masyarakat (Ningsih *et al.*, 2021). Karies gigi merupakan penyakit rongga mulut yang paling banyak terjadi sehingga menjadi masalah utama bagi kesehatan gigi dan mulut. Hal ini dibuktikan oleh data Bulan Kesehatan Gigi Nasional ke-5 tanggal 12-19 September 2014 yang menunjukkan jumlah karies (kerusakan gigi) pada penduduk Indonesia sebanyak 93.998.727 jiwa (Rahtyanti *et al.*, 2018). Hal ini dapat dilihat dari Data Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan, secara keseluruhan terdapat 88, 80% orang Indonesia

mengalami penyakit karies (Kemenkes, 2019). Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi karies mencapai 56%. Presentase yang tinggi ini meningkatkan seiring bertambahnya tahun, hal ini menjadikan karies menjadi kondisi yang harus dilakukan pencegahan sedini mungkin (Riskesdas, 2018).

Seiring bertambahnya prevalensi karies yang semakin meningkat dapat dilihat bahwa anak usia 6 tahun telah mengalami karies pada gigi tetapnya sebanyak 60%, meningkat pada usia 8 tahun hingga 60%, 85% pada usia 10 tahun dan 90% pada usia 12 tahun (Ningsih *et al.*, 2016). Masa usia sekolah dasar anak dimulai pada periode 6-12 tahun, dimana pada usia 10-12 tahun merupakan periode gigi bercampur, sehingga diperlukan tindakan yang baik dalam pemeliharaan kesehatan gigi (Sutjipto *et al.*, 2013).

Kesehatan gigi dan mulut dapat tercapai secara optimal apabila dilakukan perawatan secara berkala terutama pada anak dengan usia 10-12 tahun. Pada perawatan ini bisa dimulai dari memperhatikan diet makanan, tidak terlalu banyak makan makanan mengandung gula dan makanan lengket, pembersihan plak dan sisa makanan dengan menyikat gigi, pembersihan karang gigi dan penambalan gigi oleh dokter gigi, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi serta melakukan kunjungan ke dokter gigi setiap baik ada keluhan maupun tidak dengan hal-hal maka akan dicapai suatu kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Malik *et al.*, 2008). Melakukan perawatan gigi

membutuhkan peran orang tua sebagai figur dan contoh yang baik bagi anak. Peran orang tua dibutuhkan dalam membimbing, mengingatkan dan memberi fasilitas bagi anak dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya (Oktaviani *et al.*, 2020).

Sebagai seorang muslim penting bagi kita untuk selalu mempraktikkan kebersihan pribadi yang baik, termasuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Allah SWT berfirman :

Al Baqarah 222

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

Artinya : Sesungguhnya Allah menyukai orang yang bertaubat dan menyucikan diri.

Perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut berlaku bagi setiap orang tanpa terkecuali namun, pada kenyataannya di masyarakat tidak berbanding lurus dengan yang diharapkan ataupun diinginkan para pakar kesehatan gigi dan mulut. Kebanyakan orang memeriksakan mulutnya jika mengalami sakit saja yang tidak bisa mereka tangani sendiri. Sebagian dari mereka juga melakukan penyembuhan melewati alternatif ketika sakit gigi dan mulut. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya motivasi baik dari orang itu sendiri ataupun dari dorongan luar (Werang *et al.*, 2019). Motivasi individu untuk melakukan kunjungan ke dokter gigi secara rutin masih perlu diketahui, khususnya dalam memberikan kesadaran kepada masyarakat tentang pentingnya

pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini didukung dengan hasil Riskesdas tahun 2018 bahwa penduduk Indonesia yang mendapat perawatan gigi dan mulut saat mengalami masalah gigi dan mulut relatif rendah, yakni hanya 31,1% yang memperoleh perawatan dan pengobatan dari tenaga medis kesehatan. (Pratamawari *et al.*, 2019)

Tingkat ekonomi mempengaruhi masalah kesehatan. Faktor sosial ekonomi seperti pekerjaan, pendapatan dan pendidikan dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Pekerjaan dapat mempengaruhi perekonomian dari seseorang, dan pendapatan memiliki dampak yang jelas terhadap perawatan kesehatan. Kualitas layanan kesehatan meningkat seiring dengan kesehatan karena semua kebutuhan dipenuhi oleh hasil yang di capai. Meningkatnya pendapatan dan pendidikan yang tinggi mempengaruhi minat terhadap kesehatan yang lebih baik dan perilaku hidup sehat.(Kevin *et al.*, 2020). Status sosial ekonomi juga sangat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pemeliharaan kesehatan. Anak-anak yang orang tuanya mempunyai status sosial ekonomi lebih tinggi mempunyai kemungkinan lebih besar untuk menerima perawatan medis yang sesuai. Orangtua yang mampu memenuhi kebutuhan dasar untuk anaknya akan lebih mampu mengelola kesehatan anaknya. Status sosial ekonomi cukup akan mudah orang tua dalam memberikan perawatan gigi kepada anaknya (Sasmita, *et al.*, 2017).

Penelitian yang dilakukan Viega *et al.*, (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara sosial ekonomi seseorang dengan kesehatan giginya. Remaja dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki factor risiko lebih tinggi terhadap terjadinya penyakit mulut terutama karies serta berkaitan juga dengan kebiasaan kebersihan mulut yang lebih buruk dan frekuensi ke dokter gigi yang lebih sedikit. Penelitian lain dari (E. Gusti *et al.*, 2016) menyatakan bahwa tingkat sosial ekonomi masyarakat dengan penghasilan rendah lebih banyak menganggap bahwa pengobatan serta perawatan kesehatan gigi merupakan kebutuhan yang prioritasnya masih rendah, sehingga dari mereka banyak yang tidak menyadari bahwa mereka memiliki masalah dengan gigi geligi mereka.

Pada penelitian yang dilakukan Susi *et al.*, (2012) menyatakan bahwa sikap dan perilaku seseorang untuk hidup sehat dapat dilihat dari tingkat pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik. Orang tua dengan penghasilan cukup dapat memberikan perawatan kesehatan yang lebih baik bagi anak-anaknya. Masyarakat dengan kemampuan ekonomi rendah sulit memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga pelayanan kesehatan pun sulit dipenuhi. Hal ini bertentangan dengan penelitian (Worang *et al.*, 2014) menyatakan bahwa pengetahuan dan pendidikan orang tua tidak selalu menjamin anak-anak dalam menjaga serta merawat kesehatan gigi dan mulutnya.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik dalam melakukan penelitian tentang hubungan status sosial ekonomi orang tua terhadap kunjungan ke dokter gigi pada anak usia 10-12 tahun di MI Negeri 6 Magelang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan: Apakah terdapat hubungan status sosial ekonomi orang tua terhadap kunjungan ke dokter gigi pada anak usia 10-12 tahun di MI Negeri 6 Magelang.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat hubungan status sosial ekonomi orang tua terhadap kunjungan ke dokter gigi pada anak usia 10-12 tahun di MI Negeri 6 Magelang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti

Memberi wawasan serta pengetahuan tentang hubungan status sosial ekonomi orang tua terhadap kunjungan ke dokter gigi pada anak usia 10-12 tahun di MI Negeri 6 Magelang.

2. Bagi Masyarakat

Memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang hubungan status sosial ekonomi orang tua terhadap kunjungan ke dokter gigi pada anak usia 10-12 tahun di MI Negeri 6 Magelang.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan ilmu pengetahuan bagi keilmuan di bidang kedokteran gigi.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain :

1. Penelitian Kevin *et al.*, 2018 dengan judul “*Pengaruh Pekerjaan Pendapatan Dan Pendidikan Orang Tua Terhadap penderita PUFA*”. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variable dan sasarannya, yaitu pada penelitian sebelumnya variabel yang diteliti adalah pengaruh PUFA terhadap pasien, sedangkan pada penelitian ini adalah kunjungan ke dokter gigi. Pada penelitian sebelumnya subjeknya adalah hanya siswa SD Negeri 065012 sedangkan pada penelitian ini adalah orang tua siswa berusia 10-12 tahun di MI Negeri 6 Magelang.
2. Penelitian Majid *et al.*, 2019 dengan judul “*Dental Caries Experience and Sosio-Economic Status Among Iranian Children: a multilevel analysis*”. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional*. Perbedaannya dengan penelitian ini terletak pada variabel dan

sasarannya. Pada penelitian sebelumnya variabel yang dipertimbangkan adalah dampak pada penderita karies, sedangkan penelitian ini adalah kunjungan ke dokter gigi. Pada penelitian sebelumnya subjeknya adalah anak usia sekolah berumur 6-12 tahun, sedangkan pada penelitian ini adalah orang tua siswa berusia 10-12 tahun di sekolah MI Negeri 6 Magelang.