

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Karies gigi menyerang 60-90 % anak-anak di negara berkembang dan prevalensi tertinggi terjadi di Asia dan beberapa negara di Amerika latin (Depkes, 2007). Karies adalah penyakit bakteri menular yang disebabkan oleh asam dari metabolisme bakteri, yang tersebar kedalam email dan dentin dan melarutkan mineral. Bakteri bertanggungjawab untuk memproduksi asam organik sebagai hasil metabolisme atau karbohidrat yang diragikan (Featherstone, 2008). Karies dapat menyerang seluruh penduduk dunia tanpa terkecuali, tidak peduli jenis kelamin, keadaan sosial ekonomi serta usia (Shah, 2005). Karies gigi merupakan masalah kesehatan pada masyarakat khususnya pada anak (Elhadidi, dkk., 2011).

Anak merupakan individu yang berada dalam masa perkembangan dan pertumbuhan yang berumur kurang dari 18 tahun (Sacharin, 1996). Anak usia sekolah atau 6-12 tahun masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut. *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan bahwa indikator kesehatan gigi yang optimal adalah keadaan penyakit karies pada usia 12 tahun yaitu jumlah gigi yang rusak, dicabut atau ditambal karena karies ≤ 3 (Depkes, 1999).

Tidak hanya anak normal yang membutuhkan perhatian terhadap kebersihan gigi untuk mencegah terjadinya karies, tapi anak penyandang cacat

mental pun perlu diberikan perhatian lebih untuk pencegahan (Rao, dkk., 2005).

WHO melaporkan bahwa jumlah individu yang mempunyai kecacatan meliputi 10 % dari populasi di negara maju dan meliputi 12 % dari jumlah populasi di negara berkembang. Turki terdapat 9 juta anak berumur 0 – 18 tahun yang memiliki kecacatan dan memerlukan perawatan khusus (Altun, dkk., 2010).

Anak retardasi mental atau tuna grahita adalah anak yang memiliki intelegensi yang signifikan berada di bawah rata-rata dan disertai ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan (Depkes RI, 2010).

Anak retardasi mental, harus diberikan perhatian yang lebih daripada anak normal, karena rusaknya syaraf bagian motorik, seperti spasme, kaku, malformasi dari gigi dan rahang, tidak dapat mengontrol gerakan motoris, sehingga tidak terorganisasinya alat gerak yang menyebabkan kesulitan untuk melakukan aktivitas, seperti menyikat gigi, oleh karenanya anak retardasi mental mempunyai kebersihan mulut yang buruk (Cohen M, 1961 *cit.*, Cornelia, 2009). Derajat IQ pada anak retardasi mental merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mulut (Gabre, 2000 *cit.*, Bayoumi, 2012). Tingginya angka kerusakan gigi dan tingginya prevalensi karies mempunyai keceratan yang signifikan dengan konsumsi makanan manis dan tidak mempunyai kebiasaan baik untuk menyikat gigi setelah makan (Liu, dkk., 2009).

Peningkatan kebersihan gigi dan mulut perlu dilakukan di lingkungan rumah maupun sekolah. Sekolah merupakan tempat anak-anak belajar, berkreasi, bersosialisasi, dan bermain sehingga tidak mengherankan jika sebagian besar waktu mereka dihabiskan di sekolah. Konsep pemberian pelayanan kesehatan di sekolah akan lebih efektif terutama pada sasaran target anak sekolah (Efendi, dkk., 2009).

Sekolah luar biasa adalah sekolah bagi anak berkebutuhan khusus yaitu salah satu sekolah yang bertanggung jawab melaksanakan pendidikan untuk anak-anak yang berkebutuhan khusus (Depkes, 2010).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No.23 tahun 2002 pasal 9 ayat 2 menyebutkan bahwa khusus bagi anak yang menyandang cacat juga berhak memperoleh pendidikan luar biasa, sedangkan bagi anak yang memiliki keunggulan juga berhak mendapat pendidikan khusus.

Memiliki pendidikan yang layak bagi anak penyandang cacat juga tertuang di dalam hadist riwayat Bukhori Muslim yaitu *“Didiklah anak-anakmu sebab mereka dilahirkan untuk hidup dalam suatu zaman yang berbeda dengan zamanmu “. Rosulullah juga bersabda dalam sebuah hadits nya “Seandainya tidak memberatkan umatku maka aku akan memerintahkan mereka untuk bersiwak setiap akan menjalankan sholat”* .

Berdasarkan isi hadist diatas, menjaga kebersihan dan kesehatan mulut merupakan hal yang penting. Kesehatan mulut yang baik penting untuk pengunyahan, pencernaan, penampilan, ucapan dan kesehatan tetapi lebih penting bagi anak cacat sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah karies anak normal dan anak retardasi mental.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan indeks karies (DMF-T dan def-t) antara anak usia sekolah pada

anak retardasi mental di SLB Bangun Putra Bantul dan anak normal di SD negeri Kasihan, Bantul.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah yang diajukan pada penelitian ini adalah

1. Apakah terdapat perbedaan indeks karies (DMF-T) antara anak usia sekolah pada anak retardasi mental di SLB Bangun Putra Bantul dan anak normal di SD Negeri Kasihan, Bantul?
2. Apakah terdapat perbedaan indeks karies (def-t) antara anak usia sekolah pada anak retardasi mental di SLB Bangun Putra Bantul dan anak normal di SD Negeri Kasihan, Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran indeks karies (DMF-T dan def-t) antara anak usia sekolah pada anak retardasi mental di SLB Bangun Putra Bantul dan anak normal di SD Negeri Kasihan, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a) Melihat tingkat indeks karies pada anak retardasi mental di SLB Bangun Putra Bantul Yogyakarta.
- b) Melihat tingkat indeks karies pada anak di SD Negeri Kasihan, Bantul.
- c) Memperoleh data perbedaan indeks karies (DMF-T dan def-t) usia sekolah antara anak retardasi mental di SLB Bangun Putra Bantul

dan anak normal di SD Negeri Kasihan, Bantul, yang nantinya dapat digunakan sebagai salah satu acuan oleh para klinisi dalam memberikan pelayanan gigi dan mulut.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
 - a. Peneliti mendapatkan pengalaman yang sangat berharga dalam menyusun rancangan penelitian ini dan sebagai suatu karya yang dapat memberikan manfaat kepada orang lain.
 - b. Peneliti mendapatkan pengalaman melakukan pemeriksaan gigi pada anak retardasi mental.
2. Bagi ilmu pengetahuan dalam kedokteran gigi
 - a. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang indeks karies (DMF-T dan def-t) usia sekolah pada anak retardasi mental khususnya di SLB Bangun Putra Bantul dan anak normal di SD Negeri Kasihan, Bantul.
 - b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk penelitian selanjutnya
3. Bagi sekolah
 - a. Pihak sekolah mendapatkan gambaran tentang kesehatan gigi anak didiknya sehingga diharapkan lebih memberikan perhatian terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus.

- b. Meningkatkan peran Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dalam mendeteksi dini karies gigi pada anak normal dan anak retardasi mental.
4. Bagi masyarakat
 - a. Sebagai dasar pengetahuan agar berperilaku positif untuk meningkatkan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.
 - b. Kepada orang tua anak berkebutuhan khusus dapat memberikan perhatian lebih untuk kebersihan gigi dan mulut anaknya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang perbandingan status karies pernah dilakukan :

1. Sindy Cornelia (2009) dengan judul Uji Resiko Karies pada Anak Normal dan Anak Cacat Mental Usia 6-12 tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah karies dengan resiko karies pada anak normal dan anak cacat mental usia 6-12 tahun serta untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat resiko karies antara anak normal dan anak cacat usia 6-12 tahun. Jenis penelitian adalah *observasional analitik*, dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel 15 orang anak normal dan 15 anak cacat mental yang memenuhi kriteria sampel yaitu tidak menggunakan antibiotik dalam jangka waktu 2 minggu (*selective random sampling*). Prediksi karies dilakukan dengan *Cries Risk Test*. Hasil penelitian ini adalah jumlah *Lactobacillus* pada anak cacat mental memiliki rata-rata yang tergolong resiko karies tinggi, nilai mendekati 3, sedangkan pada anak normal tergolong resiko karies rendah, nilai di bawah 2.

Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada subyek penelitian dan tujuan penelitian.

2. Nuni Prastika Attmanda (2011) yang berjudul Indeks def-t dan DMF-T pada siswa tunarungu di SLB-B Negeri Cicendo Bandung. Maksud penelitian untuk mengetahui data dan informasi mengenai status kesehatan gigi dan mulut pada siswa tunarungu di SLB B Negeri Cicendo Bandung. Tujuan penelitian ini yaitu untuk medapatkan indeks def-t dan DMF-T pada siswa tunarungu di SLB B Negeri Cicendo Bandung. Perbedaan dengan penelitian terdapat pada subjek penelitian, tempat penelitian dan tujuan penelitian.