

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan gigi yang menonjol di Indonesia saat ini adalah masalah kehilangan gigi akibat karies. Rahardjo (2006) menyatakan bahwa karies menyerang 76,2% anak-anak usia 12 tahun. Astoeti (2006) menyatakan bahwa 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut. Kondisi itu akan berpengaruh pada derajat kesehatan, proses tumbuh kembang, mengganggu konsentrasi belajar, dan asupan gizi sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang pada gilirannya akan mempengaruhi status gizi anak yang berimplikasi pada kualitas sumber daya (Siagian dan Barus, 2008).

Karies serta masalah gusi ialah penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemui pada anak. Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, mulai dari permukaan gigi, meluas ke arah pulpa. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang diikuti kerusakan komponen organik sehingga berakibat terjadinya infeksi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan *periapeks* yang dapat menyebabkan nyeri (Lusiawati, 1991 cit. Suparto, 2005). Karies disebabkan oleh plak yang menempel pada gigi akibat terlalu banyak mengkonsumsi makanan manis dan umumnya disukai oleh anak-anak. Selain menyebabkan gigi berlubang (karies), adanya plak juga bisa menyebabkan radang gusi dan karang gigi yang menjadi masalah utama timbulnya rasa sakit pada gigi dan mulut (Maialah Gemari edisi

Karies gigi merupakan penyakit yang dapat dicegah sehingga diagnosa dini sangatlah penting. Anak usia SD yang mengalami masa pergantian dari gigi susu ke gigi tetap sering mengalami nyeri dan tidak nyaman. Hal ini disebabkan karena gigi sedang tumbuh atau karena terjadi pembusukan gigi sehingga mengganggu keseimbangan tubuh yang selanjutnya berpengaruh terhadap kesehatan anak secara umum. Anak-anak pada usia sekolah dasar, struktur giginya termasuk jenis gigi bercampur antara gigi susu dan gigi permanen yang rentan mengalami karies gigi (Situmorang, 2006 cit. Siagian dan Barus, 2008).

Plak yang menempel erat di permukaan gigi dapat di pakai sebagai indikator kebersihan mulut. Indikator kebersihan mulut pada anak yang lebih sederhana dapat digunakan *oral hygiene index simplified (OHIS)* (Green dan Vermillon cit. Angela, 2005). Anak yang berisiko karies tinggi mempunyai *oral hygiene* yang buruk di tandai dengan adanya plak pada gigi anterior di sebabkan jarang melakukan kontrol plak (Curnow cit. Angela, 2005). Kesehatan mulut yang baik sangat penting untuk mencegah terjadinya karies dan *gingivitis*, penghilangan *biofilm* plak sehari-hari secara efektif memainkan peranan utama dalam menjaga kesehatan mulut salah satunya dengan cara menyikat gigi (Mandel dan Axelsson cit. Biesbrock, dkk., 2008). Plak yang ada didalam mulut berakumulasi dengan *kalsium* dan *fosfat* yang terdapat di dalam saliva akan membentuk kristal yang keras yang disebut kalkulus. Kalkulus merupakan deposit berlapis yang keras yang dapat menahan kotoran pada gigi dan menyebabkan pewarnaan gigi. Karang gigi juga menyulitkan dalam pembersihan plak dan bakteri baru. Karang gigi hanya dapat dibersihkan oleh dokter gigi. Karang gigi juga dapat berupa lapisan

kerak berwarna kuning yang menempel pada gigi dan terasa kasar, yang dapat menyebabkan masalah pada gigi (Israr, dkk., 2009).

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. Anak usia sekolah dapat disebut juga sebagai masa sekolah. Anak yang berada pada masa ini berkisar antara usia 6-12 tahun, masa bersekolah dalam periode ini sudah menampakkan kepekaan untuk belajar sesuai dengan sifat ingin tahu anak. Meningkatnya rasa tanggung jawab terhadap tugas sekolah dan tugas rumah akan lebih terlihat pada usia ini. Perkembangan motorik halus dan kasar semakin menuju ke arah kemajuan. Oleh karena itu anak lebih dapat diajarkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara lebih rinci, sehingga akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Dalam hal ini orang tua memegang peranan di dalam menerapkan disiplin dalam melaksanakan tanggung jawab tersebut (Riyanti, 2005).

Oshwald Kroh (teori perkembangan anak) cit. Astoeti (2006), anak usia 6-8 tahun (SD kelas 1-2) masih dipengaruhi fantasi menjadi kenyataan dicampur baur dengan fantasi; usia 8-10 tahun (kelas 3-4) adalah masa berfikir naif dan nyata atau masa mengumpulkan ilmu pengetahuan; dan usia 10-12 tahun (kelas 5-6) adalah masa berfikir kritis dan nyata. *Scola Vermacula* yaitu anak pada usia 6-12



tahun merupakan fase dimana anak mulai belajar mengembangkan pikiran, ingatan, dan perasaannya di sekolah dengan menggunakan bahasa daerah (bahasa ibu) (Komensky cit. Sugiono, 2010).

Orang tua mempunyai tanggung jawab utama atas perawatan dan perlindungan anak sejak bayi hingga remaja (Soetjiningsih, 1995). Menurut Carter dan George (2008), level kepedulian orang tua tentang karies pada gigi sulung anak masih belum cukup untuk mencegah terjadinya karies pada anak. Meningkatkan motivasi orang tua dalam mencegah terjadinya karies dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kesadaran mereka dengan melakukan promosi pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan budaya dan bahasa mereka. Peran serta orang tua sangat di perlukan di dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan, dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. 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 di peroleh 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 (Riyanti, 2005). Keberhasilan suatu perawatan di bidang kesehatan gigi anak ditentukan oleh banyak hal, antara lain adanya bimbingan orang tua dalam berperilaku sehat. Adanya motivasi orang tua

untuk merawat gigi anaknya sebelum terjadi kerusakan gigi yang lebih parah dapat membantu menurunkan prevalensi kerusakan gigi anak (Anggriana dan Musyrifah, 2005).

Holt, dkk., cit. Natamiharja dan Kosasih (2007), menyebutkan tentang efek pendidikan kesehatan gigi yang diberikan ibu kepada anak-anaknya yang berumur 5 tahun di London, UK, menunjukkan bahwa 69% dari anak-anak yang ibunya memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut di rumah ternyata memperlihatkan bebas karies dan angka gingivitis lebih rendah di bandingkan anak-anak yang tidak menerima pendidikan kesehatan gigi dan mulut dari ibunya.

SD Ngrukeman merupakan sekolah dasar yang berada di daerah Kasihan, Bantul, DIY. SD tersebut belum memiliki usaha kesehatan gigi sekolah dasar (UKGSD). Pembinaan kesehatan diberikan secara umum dengan waktu yang minimal dan dengan materi yang mendasar. Di sekolah tersebut, meskipun pihak sekolah telah memberikan fasilitas seperti kantin yang berada di dalam lingkungan sekolah, akan tetapi anak-anak masih bisa mendapatkan jajanan di luar sekolah. Anak-anak dapat dengan mudah mendapatkan jajanan yang mereka suka yang mungkin tidak baik untuk kesehatan gigi dan mulutnya. Sedangkan dari hasil observasi pendahulu yang dilakukan pada tanggal 20-21 September 2011 secara lisan kepada para siswa kelas 1-6 di SD Ngrukeman, Kasihan, Bantul, DIY jumlah siswa yang pernah merasakan sakit gigi sebanyak 180 anak dan yang memiliki gigi berlubang sebanyak 178 anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut anak-anak yang masih berusia sekolah dasar memiliki struktur gigi bercampur yang rentan mengalami karies, dalam hal

ini orang tua memiliki peranan yang penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, mengajarkan kepada anak bagaimana cara menjaga dan merawat kesehatan giginya serta memberikan fasilitas kepada anak untuk merawat kesehatan gigi dan mulutnya. Pada usia ini, perkembangan motorik halus dan kasar anak semakin maju, sehingga anak akan lebih mudah dapat diajarkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Perilaku orang tua yang berupaya untuk memberikan fasilitas, menjaga dan merawat kesehatan gigi dan mulut anaknya merupakan wujud dari rasa kepedulian mereka terhadap anaknya seperti mengajarkan kepada anak bagaimana cara menyikat gigi, mengatur jajanan anak, memeriksakan gigi anak dan membawa anak untuk berobat jika anak memiliki masalah dengan kesehatan gigi dan mulutnya dan mengapa penelitian ini dilakukan di SD Ngrukeman karena melihat fenomena yang ada dilingkungan sekolah dan masih sedikitnya informasi yang ada di sekolah tersebut tentang kesehatan gigi dan mulut serta lebih dari setengah dari total jumlah siswa di sekolah tersebut pernah merasakan sakit gigi dan memiliki gigi berlubang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut timbul permasalahan bagaimanakah gambaran kepedulian orang tua (orang tua asuh) dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anak dilihat dari insidensi karies dan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa di SD Ngrukeman, Kasihan, Bantul?

## **C. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian terdahulu yang pernah dilakukan antara lain :



- a. Penelitian yang dilakukan oleh Lina Natamiharja dan Ilmiah Kosasih (2007) yang berjudul : Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Penyakit Gigi Anaknya Di Kelurahan Gang Buntu Medan. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti saat ini adalah peneliti ingin mengetahui gambaran kepedulian orang tua (orang tua asuh) dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anaknya dilihat dari insidensi karies dan status kebersihan gigi dan mulut anak.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Bhavneet Kaur (2009) yang berjudul : Evaluation of oral health in parents of preschool children (Evaluasi kesehatan mulut orang tua pada anak presekolah). Sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan peneliti saat ini adalah peneliti ingin mengetahui gambaran kepedulian orang tua (orang tua asuh) dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anaknya dilihat dari insidensi karies dan status kebersihan gigi dan mulut anak.

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepedulian orang tua (orang tua asuh) dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anak serta untuk mengetahui insidensi karies dan status kebersihan gigi dan mulut.

##### **2. Tujuan Khusus**

Mengetahui gambaran kepedulian orang tua (orang tua asuh) dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anak dilihat dari insidensi karies dan

status kebersihan gigi dan mulut/OHI-S pada siswa di SD Ngrukeman, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan memaparkan gambaran kepedulian orang tua (orang tua asuh) dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anak serta mengetahui insidensi karies dan status kebersihan gigi dan mulut anak.

##### 2. Bagi Anak

Dapat mengetahui kesehatan gigi dan mulut anak serta sebagai motivasi bagi anak untuk lebih menjaga kesehatan gigi dan mulut.

##### 3. Bagi Orang Tua

Dapat mengetahui kesehatan gigi dan mulut anak, serta sebagai motivasi bagi orang tua untuk lebih menjaga, meningkatkan dan merawat kesehatan gigi dan mulut anak.

##### 4. Bagi Masyarakat

Dapat mengetahui dan ikut berperan dalam upaya menjaga kesehatan gigi