

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Awal tahun 2020, dunia digemparkan dengan adanya suatu kejadian infeksi yang pada saat itu belum diketahui penyebabnya. Berawal dari laporan negara China kepada *World Health Organization* (WHO) ditemukan 44 pasien penderita pneumonia berat di suatu daerah yaitu Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir tahun 2019. Awalnya diduga berkaitan dengan adanya pasar yang menjual berbagai ikan, hewan laut, dan hewan lainnya. Penyebab ini mulai teridentifikasi pada 10 Januari 2020 dengan ditemukannya adanya kode genetik yaitu varian virus corona baru. Menurut Kemenkes RI, 2020, Coronavirus (CoV) merupakan suatu keluarga besar virus yang dapat menimbulkan berbagai gejala mulai dari gejala ringan hingga berat. Merebaknya coronavirus (SARS-CoV-2) menjadi penyebab dari adanya pandemi Covid-19 (Parwanto, 2021). Pandemi selain berdampak pada aspek kesehatan, kondisi ini juga memengaruhi dan membatasi beberapa ruang lingkup kehidupan manusia, mulai dari pekerjaan, gangguan mental seperti *stress*, pendapatan, serta terbatasnya aksesibilitas terhadap pelayanan praktik kedokteran gigi yang kini hanya untuk kasus darurat. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut di masyarakat (Balafif *et al.*, 2021).

Kondisi pandemi Covid-19 membuat meningkatnya rasa ketakutan, kecemasan, kepanikan baik di kalangan individu maupun masyarakat salah satunya untuk kontrol ke dokter gigi (Hamza Shuja *et al.*, 2020). Adanya pandemi ini berdampak pada kesehatan gigi dan mulut (Balafif *et al.*, 2021). Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan didalam rongga mulut baik dari gigi geligi dan struktur jaringan pendukungnya bebas dari penyakit dan rasa sakit sehingga dapat berfungsi secara optimal dan dapat menimbulkan rasa percaya diri (Ratmini & Arifin, 2011). Kesehatan gigi dan mulut yang baik didukung dari kebersihan gigi dan mulut yang baik juga. Kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat mengakibatkan berbagai masalah seperti karies dan penyakit periodontal (D. K. T. Putri *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa masalah gigi dan mulut terbesar di Indonesia adalah gigi berlubang, rusak, ataupun sakit dengan proporsi sebesar 45,3%. Karies atau yang sering kita kenal gigi berlubang merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan karena adanya interaksi *Streptococcus mutans* dalam periode waktu tertentu sehingga dapat merusak lapisan terluar atau email gigi hingga menyebabkan karies (Mustika & Carabelly, 2014). Karies gigi ini apabila dibiarkan terus menerus dan tidak diobati dapat menimbulkan rasa sakit, mengganggu fungsi mastikasi, hingga dapat memengaruhi tumbuh kembang anak (Silaban, 2013). Karies yang sering

dijumpai pada anak adalah *Early Childhood Caries* (ECC) (Mariati, 2015a).

Menurut *American Academy Pediatric Dentistry* (AAPD), pada anak-anak berusia 2-5 tahun ditemukan adanya gigi berlubang dengan proporsi sebesar 70%. Adanya prevalensi dan keparahan karies pada anak usia prasekolah di beberapa negara di dunia cukup tinggi dan cenderung meningkat hingga saat ini. Negara Amerika Serikat memiliki prevalensi karies pada anak usia 3-5 tahun sebesar 90%. Negara Australia diperoleh prevalensi *Early Childhood Caries* (ECC) pada anak usia 0-4 tahun sebesar 56,1% pada tahun 2009, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Schroth R pada anak usia dibawah 72 bulan (dibawah 6 tahun) di Canada diperoleh prevalensi ECC 53,0% pada tahun 2010 (Suratri *et al.*, 2016). Tingginya prevalensi karies gigi pada anak disebabkan oleh berbagai faktor kebiasaan buruk baik dari anak, orang tua, maupun orang yang mengasuhnya. Kondisi ini juga disebabkan karena keterbatasan anak dalam menjaga kebersihan dan kesehatan giginya. Keterbatasan tersebut dipengaruhi oleh masa anak yang masih berada dalam rentang prasekolah. Prasekolah merupakan rentang usia anak berada diantara 3 hingga 6 tahun. (Potter *et al.*, 2016). Memasuki usia prasekolah risiko anak mengalami karies cenderung tinggi. Gigi desidui atau yang seringkali disebut gigi susu lebih mudah terserang karies karena lapisan tipis atau email pada gigi permanen lebih banyak mengandung mineral sehingga email pada gigi permanen bersifat lebih padat daripada gigi susu. Hal inilah yang menjadi

salah satu etiologi tingginya prevalensi karies pada anak-anak (Hockenberry *et al.*, 2016).

Agama Islam telah mengajarkan konsep yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Salah satu hadist Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh Imam Thabrani menyebutkan “*Cunghillah, bersihkanlah gigimu dari sisa makanan, karena perbuatan itu merupakan dan kebersihan bersama dengan keimanan dan keimanan bersama orang di surga*”

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah usia 3-6 tahun selama pandemi Covid-19 di PG/TK Qatrunnada, PG/TK Mutiara Cendekia Insani, dan SPS Nusa Indah.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah usia 3-6 tahun selama pandemi Covid-19 di PG/TK Qatrunnada, PG/TK Mutiara Cendekia Insani, dan SPS Nusa Indah.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah usia 3-6 tahun selama pandemi Covid-19 di PG/TK Qatrunnada, PG/TK Mutiara Cendekia Insani, dan SPS Nusa Indah.

#### 2. Tujuan Khusus

Untuk memperoleh data kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak masa prasekolah usia 3 hingga 6 tahun selama masa pandemi Covid-19 di PG/TK Qatrunnada, PG/TK Mutiara Cendekia Insani, dan SPS Nusa Indah.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dilakukan kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Bagi Institusi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai gambaran kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak masa prasekolah usia 3 hingga 6 tahun selama masa pandemi Covid-19 serta dapat menjadi dasar untuk lebih meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa di lingkungan sekolah.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat menjadi bahan masukan dan kajian dalam mengembangkan ilmu kedokteran gigi terlebih penanganan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi Covid-19.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan untuk dapat meningkatkan kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut di masa pandemi Covid-19 pada anak masa prasekolah, khususnya para orang tua dan pengasuh.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, pengetahuan, dan informasi baru mengenai gambaran kesehatan gigi dan mulut selama masa pandemi Covid-19 pada anak masa prasekolah usia 3 hingga 6 tahun.

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

Referensi untuk keaslian penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Balatif, Felisha Febrian, Agus Susanto, dan Indah Suasani Wahyuni, (2021) yang berjudul *Oral Health Assessment during Covid-19 Pandemi : Community Self- Report Questionnaire*.

Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan desain penelitian deskriptif observasi yang mana diperoleh dari pengisian kuesioner online. Pemilihan sampel dilakukan secara *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi berupa partisipan berusia 19-60 tahun yang berdomisili di Bandung, Jawa Barat, tidak memiliki penyakit sistemik, tidak sedang hamil, dan dapat mengisi kuesioner di *google form*. Pertanyaan kuesioner mengenai derajat kesehatan gigi dan mulut meliputi pemeliharaan kesehatan mulut, kebiasaan merokok, kondisi gingiva, periodontal, dan gigi.

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya proporsi terbesar masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu adanya rasa sakit pada gigi yang diikuti hingga terbentuknya gigi berlubang. Kondisi ini disebabkan karena beberapa faktor seperti kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, teknik dan waktu menyikat gigi yang kurang tepat, kebiasaan merokok, serta jarang akan melakukan perawatan gigi serta dihubungkan dengan adanya kondisi pandemi Covid-19 yang menyebabkan terbatasnya aksesibilitas praktik kedokteran gigi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dari sampel dan tempat penelitian yaitu responden dengan usia 19-60 tahun yang berdomisili di Bandung, sedangkan sampel penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini berupa responden pada masa prasekolah yang berusia 3-6 tahun

di PG/TK Qatrunnada, PG/TK Mutiara Cendekia Insani, dan SPS Nusa Indah. Metode penelitian yaitu dilakukan dengan pengisian kuesioner melalui *google form*, sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan yaitu dengan metode kuesioner melalui wawancara mendetail.

2. Raheleh Soltani, Gholamreza Sharifirad, Behzad Mahaki, dan Ahmad Ali Eslami (2018) yang berjudul *Determinants of Oral Health Behavior among Preschool Children : Application of the Theory of Planned Behavior*.

Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan desain penelitian secara *cross-sectional* melalui metode pemeriksaan dan pengisian kuesioner dengan menggunakan variable berupa perilaku kesehatan gigi dan mulut pada anak prasekolah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2014 hingga November 2015 di Tabriz, Azer Bajian Timur.

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya *Theory of Planned Behavior* (TPB) berperan sebagai indikator penting dalam perilaku kesehatan gigi dan mulut pada anak, utamanya usia prasekolah.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dari tempat dan waktu penelitian yaitu pada anak masa prasekolah di Tabriz, Azer Bajian Timur yang dilakukan

dilakukan pada bulan Agustus 2014 hingga November 2015, sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada anak masa prasekolah usia 3 hingga 6 tahun di PG/TK Qatrunnada, PG/TK Mutiara Cendekia Insani, dan SPS Nusa Indah yang dilakukan pada masa pandemi Covid-19. Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan cara *multi-stage stratified random sampling*, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan berupa *total sampling*.