

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal yang perlu mendapat perhatian khusus. 90% penduduk Indonesia masih menderita penyakit gigi dan mulut salah satunya adalah karies (Kemenkes, 2012). Kejadian karies gigi meningkat dari tahun 2007 ke tahun 2013, dengan peningkatan terbesar pada usia 12 tahun (13,7%) dan diatas 65 tahun (14,3%) (Riskesdas, 2013). Prevalensi karies aktif (karies yang belum ditangani) pada anak remaja usia 12 tahun adalah 43,4% dan yang pernah mengalami karies sebesar 67,2% (Kemenkes, 2012).

Karies dan penyakit periodontal merupakan suatu penyakit gigi yang merupakan masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut (Tampubolon, 2005). Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan keras gigi yang dimulai dari permukaan gigi dan meluas kearah pulpa, disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dan karbohidrat yang dapat diragikan yang ditandai dengan demineralisasi email kemudian mengakibatkan invasi bakteri dan kematian pulpa serta terjadi penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya karies selain bakteri adalah *host* atau permukaan gigi dan saliva, substrat serta waktu. Jika satu diantara keempat faktor ini tidak ada maka karies tidak akan terjadi. Karies rentan terjadi pada anak-anak (Monse *et. al*, 2010). Anak remaja juga termasuk masa yang rentan terjadinya karies gigi karena pada usia 12-13 tahun merupakan masa

maturasi email setelah erupsi, sehingga menyebabkan karies mudah terjadi (Behrman *et. al*, 2002).

Karies gigi adalah sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi, pada tahap awal jarang timbul rasa sakit sewaktu muncul karies, namun pada tahap lanjut penderita akan mengalami rasa sakit baik pada gigi tersebut atau gigi lain disekitarnya. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut menyebabkan mereka beranggapan bahwa penyakit gigi dan mulut jarang membahayakan jiwa (Situmorang, 2005). Saat ini masyarakat masih menganggap remeh kesehatan gigi dan mulut mungkin karena masyarakat kurang memahami jika karies tidak segera ditangani akan menyebar dan menjadi pemicu penyakit lainnya serta menimbulkan dampak-dampak buruk pada seseorang (Ratmini, 2011). Faktor luar juga sangat mempengaruhi terjadinya karies seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan sosial ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi (Indirawati, 2006) .

Menurut WHO (*World Health Organization*) kualitas hidup adalah suatu persepsi dari individu yang terdiri dari kemampuan fungsional, interaksi dalam masyarakat, kesehatan psikologi, kesehatan fisik, serta kepuasan hidup. WHO (*World Health Organization*) menyarankan tiga hal agar status kesehatan diukur dengan lingkup, melihat ada tidaknya kelainan patofisiologis, mengukur fungsi, dan penilaian individu atas kesehatannya, berdasarkan pernyataan tersebut kesehatan gigi dan mulut digambarkan dengan meneliti ada tidaknya penyakit, status fungsi fisik (pengunyahan), fungsi psikis (rasa malu), fungsi sosial (peranan sosial sehari-hari), kepuasan terhadap kesehatannya (Tampubolon, 2005).

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan, faktor yang terkait dengan pengukuran status kesehatan gigi dan mulut yang rendah maka kualitas hidup orang tersebut juga rendah (Caglayan *et. al*, 2009). Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah penyakit gigi dan mulut yang banyak dialami masyarakat dengan nilai prevalensi tertinggi yaitu karies (Tampubolon, 2012). Seseorang yang mengalami karies biasanya mengalami bau mulut, timbul rasa sakit jika karies sudah parah, mengganggu fungsi pengunyahan, serta mengurangi estetika pada gigi. Orang-orang dengan gangguan tersebut cenderung lebih tidak percaya diri sehingga menurunkan nilai kualitas hidupnya (Caglayan *et. al*, 2009). Karies dan jumlah gigi yang hilang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Indeks karies yang tinggi, menyebabkan kualitas hidup seseorang semakin rendah (Ingle *et. al*, 2010).

Pengukuran klinis pada penelitian ini menggunakan odontogram, untuk melihat keadaan gigi dan menghitung berapa banyak jumlah karies. Instrumen yang biasa digunakan pada penelitian kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut adalah OHRQoL (*Oral Health Related Quality of Life*) antara lain yaitu OHIP-49 yang saat ini sudah dirubah menjadi OHIP-14 (*Oral Health Impact Profile*), CPQ (*Child Perception Questioner*), ECOHIS (*Early Childhood Oral Health Index Simple*), GOHAI (*Geriatric Oral Health Assessment Index*). Dalam penelitian ini penulis menggunakan instrumen OHIP-14 (*Oral Health Impact Profile*).

Kecamatan Jumantono kabupaten Karanganyar memiliki 11 desa, satu diantaranya adalah desa Tugu. Kecamatan tersebut memiliki luas wilayah sebesar

53,55 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sekitar 48.260 jiwa. Jarak desa dari pusat pemerintahan Karanganyar adalah 8 km. Desa tersebut memiliki penduduk dengan jumlah 4840 jiwa. Desa memiliki batas wilayah yaitu :

- a. Sebelah utara : Desa Sambirejo
- b. Sebelah Selatan : Desa Sedayu
- c. Sebelah Barat : Kabupaten Sukoharjo
- d. Sebelah Timur : Desa Nganut dan Desa kebak

Letak geografis desa Karanganyar berada di titik koordinat 110<sup>0</sup>BT- 111<sup>0</sup> BT 7,6<sup>0</sup>LS-8<sup>0</sup>LS.

Berdasarkan informasi yang diperoleh, sebagian besar penduduk di wilayah tersebut bermata pencaharian sebagai petani dan buruh, selain itu siswa-siswi di sekolah tersebut terkadang lebih memilih tidak mengikuti ujian sekolah demi mencari uang. Jalan untuk menuju ke desa tersebut juga sulit dan tidak ada angkutan umum sama sekali. Pelayanan kesehatan di daerah tersebut adalah puskesmas yang lokasinya cukup jauh dari desa tersebut.

Penelitian tentang kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sudah sering sekali dilakukan, seperti penelitian tentang kedalaman karies dan prevalensi karies. Dari data Poli gigi Puskesmas diperoleh angka karies yang meningkat dari bulan ke bulan. Penulis berkesimpulan bahwa mengingat angka kejadian karies di Jumantono Karanganyar cukup tinggi, maka dibutuhkan penelitian yang mengukur kedalaman karies dan hubungannya dengan kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki remaja. Berdasarkan penjelasan di atas penulis akan meneliti tentang hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup

remaja terkait dengan kesehatan gigi dan mulut di SMP Negeri 2 Jumantono Kabupaten Karanganyar.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang yang dibuat penulis, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

Apakah terdapat hubungan karies gigi dengan kualitas hidup anak remaja di SMP Negeri 2 Jumantono Kabupaten Karanganyar?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum :
  - a. Untuk mengetahui hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup pada remaja usia 12-14 tahun.
2. Tujuan Khusus :
  - a. Untuk mengetahui hubungan jumlah karies gigi dengan kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut
  - b. Untuk mengetahui hubungan kedalaman karies gigi dengan kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan penulis serta pembaca dibidang kedokteran gigi dan non kedokteran gigi.

## 2. Manfaat Aplikatif

- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan Mulut
- b. Memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut serta mengadakan pemeriksaan rutin kesehatan gigi dan mulut selama enam bulan sekali.

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang karies gigi terhadap kualitas hidup sepengetahuan penulis sudah pernah dilakukan oleh Joana Ramos-Jorge *et. al*, 2015 dengan judul “*Dental Caries and Quality of Life Among Preschool Children*”. Perbedaannya dengan penelitian ini terletak pada objek, tempat penelitian dan instrumen penelitian. Objek pada penelitian tersebut adalah anak prasekolah (3-5 tahun) dengan sampel sebanyak 346 anak, instrumen penelitian menggunakan ECOHIS (*Early Childhood Oral Health Index Simple*), tempat penelitiannya terletak di Diamantina, Brazil sedangkan pada penelitian yang akan di lakukan memilih objek anak remaja usia (12-14 tahun) di SMP Negeri 2 Jumantono kabupaten Karanganyar serta instrumen yang akan saya gunakan adalah odontogram dan OHIP-14 (*Oral Health Index Profile*) sebagai kuisisioner untuk mengetahui kualitas hidup seseorang yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut.