

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi permasalahan di masyarakat yang perlu diperhatikan. *Global Burden of Disease Study* (2019) menyatakan bahwa penyakit gigi dan mulut mempengaruhi hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia dengan karies gigi permanen menjadi kondisi yang paling umum. Secara global, diperkirakan 2 miliar orang menderita karies gigi permanen dan 520 juta anak menderita karies gigi sulung. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa angka kejadian karies gigi pada anak mencapai nilai 60%-90% (Astannudinsyah *et al*, 2019).

Persentase penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%, sedangkan pada tahun 2018 penduduk Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut meningkat menjadi 57,6%. Hal ini menandakan terdapat kenaikan yang sangat signifikan. Prevalensi status kesehatan gigi anak usia 5-9 tahun di Indonesia menduduki peringkat pertama dengan nilai 53,5%, hal ini menunjukkan bahwa prevalensi status kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah masih cukup tinggi (Kemenkes, 2018).

Karies merupakan infeksi yang disebabkan oleh demineralisasi email dan dentin yang erat hubungannya dengan konsumsi makanan yang mengandung kariogenik. Karies bisa terjadi bila ada empat faktor yang secara

bersama-sama, faktor tersebut adalah bakteri kariogenik, permukaan gigi yang rentan, terjadinya bahan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan bakteri, dan adanya waktu yang cukup untuk mengubah nutrisi menjadi asam. Terjadinya karies gigi akibat peran dari bakteri penyebab karies yaitu *Streptococcus mutan*, *Streptococcus sanguis*, *Lactobacillus*, dan *Actinomyces* (F Salama, 2020). Karies gigi banyak terjadi pada anak-anak karena anak-anak cenderung lebih menyukai makan-makanan manis (Prakash *et al*, 2016). Sifat makanan manis adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Hubungan konsumsi karbohidrat dengan terjadinya karies gigi ada kaitannya dengan pembentukan plak pada permukaan gigi. Plak merupakan suatu endapan dari sisa-sisa makanan yang melekat di permukaan gigi yang terdiri dari air liur (saliva), sisa-sisa makanan, dan aneka ragam mikroorganisme (Nurhaeni, 2020). Usaha untuk mengontrol dan mencegah pembentukan plak dapat dilakukan secara sederhana, efektif dan praktis sesuai perilaku individu.

Perilaku masyarakat pada tingkat kesehatan dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: faktor pertama berupa predisposisi (*predisposing factor*) yang terdiri dari sikap, keyakinan, pengetahuan, tingkah laku, nilai dan sosial ekonomi yang mendasari perubahan perilaku; kedua faktor pendukung (*enabling factor*) terwujud dalam lingkungan fisik yang meliputi tersedia atau tidaknya fasilitas dan sarana kesehatan, dan yang terakhir berupa faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya seperti keluarga, guru, teman dan

sebagainya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Oedijani *et al*, 2013). Terdapat beberapa perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak yaitu konsumsi makanan yang menyehatkan untuk kesehatan gigi serta cara menggosok gigi dan berkumur yang benar (Hendarto, 2015). Pada anak usia sekolah masih sangat membutuhkan peran orang tuanya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, karena pada usia tersebut masih perlu adanya bimbingan, perhatian, pengertian, pengingat serta penyedia fasilitas yang didapatkan dari orang tua (Jahirin *et al*, 2020).

Peran orang tua penting sebagai dasar terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak (Risti Afiati, 2014). Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor predisposisi perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak, contohnya masih banyak orang tua beranggapan bahwa gigi desidui kurang penting, karena bersifat sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen yang dalam keadaan normal berada selamanya di dalam rongga mulut, sedangkan pada periode gigi desidui ini anak juga harus mulai diajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan giginya (Puteri *et al*, 2019).

Anak usia sekolah (*school age*) berkisar dari usia 6-12 tahun (Saputri, 2017). Anak-anak pada usia ini sedang dalam fase gigi bercampur, yaitu ditemukannya gigi desidui dan gigi permanen bersamaan di dalam rongga mulut. Pada usia 6 tahun gigi molar permanen pertama sudah erupsi sehingga lebih rentan terkena karies dan usia 9 tahun merupakan periode gigi bercampur

dimana jumlah gigi permanen dan gigi desidui dalam rongga mulut hampir sama yaitu 14 gigi permanen dan 10 gigi sulung (Listrianah, 2018).

Menurut WHO indikator yang digunakan untuk menilai status karies gigi yaitu Indeks DMF-T dan def-t, selanjutnya dapat dijadikan acuan dalam perencanaan upaya promotif, preventif, dan kebutuhan dalam perawatan (Jotlely *et al*, 2017). Indeks DMF-T dan def-t merupakan indikator yang secara luas digunakan dalam menilai karies dalam suatu populasi. Indeks DMF-T dan def-t merupakan indeks irreversible yang mengukur pengalaman karies berdasarkan jumlah gigi yang karies (*Decay*), gigi yang hilang (*Missing*), dan gigi yang ditumpat (*Filling*) melalui pemeriksaan menyeluruh (Notohartojo *et al*, 2015). Indeks DMF-T dan def-t dipengaruhi oleh perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Ryzanur. A *et al*, 2022).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut di provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka 43,4%. Dari data Kesehatan provinsi Jawa Tengah hasil pelayanan kesehatan gigi dan mulut anak di kabupaten Sukoharjo menunjukkan 4.831 dan di kota Surakarta menunjukkan 9.636 siswa yang giginya perlu dirawat (Dinkesjateng, 2021). Hal tersebut menunjukkan tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut di kabupaten Sukoharjo dan kota Surakarta.

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, penelitian ini dilakukan bertujuan mengetahui hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t?”

## C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t belum banyak dilakukan, namun berbagai penelitian cenderung membahas tentang status kesehatan gigi anak pada usia sekolah, seperti pada penelitian berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Puteri *et al.*, (2019) dengan judul *Oral Health Behavior and its Association with the Caries Index in Visually Impaired Children*, didapati pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang jelas antara pengetahuan kesehatan mulut yang berkaitan dengan *Caries Index* pada anak tunanetra. Penelitian ini menggunakan metode analisis *cross sectional*. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dinilai melalui kuesioner yang dibagikan, sedangkan untuk penilaian *caries index* dilakukan pemeriksaan dengan pencatatan skor dmft dan dikategorikan menurut WHO.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Enes *et al.*, (2021) dengan judul *Oral Health Behavior of Nine-Year-Old Children and Their Parents in Sarajevo* menunjukkan hasil bahwa anak-anak yang menyikat gigi dua kali sehari dan perilaku kesehatan gigi dan mulut orang tua mereka sebanding.

Perilaku kesehatan gigi dan mulut orang tua juga mempengaruhi kebiasaan anak-anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.

Sepengetahuan penulis belum terdapat penelitian mengenai hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t. Metode pengambilan data pada penelitian ini tidak jauh beda dengan penelitian sebelumnya yaitu dengan pemeriksaan DMF-T dan def-t pada anak usia sekolah dan pembagian kuesioner kepada orang tua mengenai perilaku pemeliharaan kesehatan gigi anak usia sekolah.

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

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan peran orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah dengan derajat DMF-T dan def-t.

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

1. Masyarakat, memberi informasi dan menambah wawasan mengenai bagaimana perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak.
2. Akademis, dapat menjadi sumber referensi bagi penelitian selanjutnya yang sejenis.