

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karies gigi merupakan penyakit jaringan keras gigi yang erat hubungannya dengan konsumsi makanan ataupun minuman yang kariogenik (Heru Pratikto, 2009). Karies gigi sering terjadi pada anak usia sekolah dasar usia 6-9 tahun (kelas 1-3 SD). Masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya di sebabkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi (Warni, 2009)..

Hasil Survei Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang dilakukan pada Pelita III dan IV menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita karies gigi sebesar 80%, dan 90% di antaranya adalah anak-anak. Karies gigi dapat terjadi jika anak suka makanan atau minum minuman yang panas. Penelitian Taverud, 2007 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak berusia satu tahun sebesar 5%, anak usia dua tahun sebesar 10%, anak usia tiga tahun sebesar 40%, anak usia empat tahun 55%, dan anak usia lima tahun sebesar 75%. Hasil studi SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) 2009, menyatakan, 52,3 % penduduk usia 10 tahun ke atas mengalami karies gigi yang belum ditangani. Prevalensi karies umur 10 tahun ke atas adalah 71,2 %, dengan catatan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada umur lebih tinggi, pada pendidikan lebih rendah, serta pada status ekonomi lebih rendah (Tantursyah, 2009). Hasil Kementrian Kesehatan Tahun 2012 melaporkan bahwa prevalensi

karies gigi di Indonesia adalah sebesar 46,5 dengan penjabaran prevalensi karies untuk kelompok usia 12 tahun sebesar 36,1% dengan Desay, Missing, Filling Tooth (DMF-T) 0,91, kelompok usia 35-44 tahun prevalensi karies gigi mencapai 80,5 dengan DMF-T 4,46 sedangkan usia diatas 65 tahun dengan prevalensi karies sebesar 94,4% dan DMF-T 18,33 (Kemenkes 2012). Hasil Tahun (2013) angka prevalensi penyakit gigi tahun 2013 yang menderita sebanyak 0,7% dari total populasi, sedangkan prevalensi karies gigi mencapai 0,2% dari total populasi adalah anak usia sekolah dibawah usia 15 tahun (Kemenkes 2013). Provinsi Jawa timur termasuk salah satu dari tiga provinsi yang mengalami peningkatan masalah gigi dan mulut tertinggi di Indonesia, yakni meningkat sebesar 8,3% dari 20,3% pada tahun 2007 menjadi 28,6% pada tahun 2013 (Riskesdas 2013). Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan prevalensi karies aktif dari tahun 2007 ke tahun 2013 yakni meningkat 3% dari 47,8% pada tahun 2007 naik menjadi 50,8% pada tahun 2013 (Dinkes jatim, 2013). Berdasarkan data dari UKS SDN Pragaan Laok 1 terdapat 36 yang mempunyai masalah gigi dan mulut, setelah di lakukan studi pendahuluan terdapat 22 yang mengalami karies gigi (data UKS SDN Pragaan Laok I).

Karies gigi pada tahap awal tidak menimbulkan rasa sakit namun pada tahap lanjut dapat menimbulkan rasa sakit, baik pada gigi yang terkena maupun daerah sekitar gigi tersebut. Rasa sakit ini pada permulaannya didahului oleh sakit yang ringan pada saat gigi kontak makanan/minuman dingin atau panas. Apabila syaraf gigi sudah mati biasanya rasa sakit akan berakhir, namun keadaan ini dapat berlanjut lebih buruk lagi dengan terjadinya abses sekitar gigi yang menimbulkan rasa sakit yang sangat. Pada akhirnya gigi tersebut tidak dapat dipertahankan lagi

dan harus dicabut (Nurmala, 2009). Tingginya kejadian karies gigi pada masalah di atas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya genetik, lingkungan, perilaku, serta pelayanan kesehatan yang ada. Selain itu yang menyebabkan terjadinya karies gigi antara lain oleh karena gigi yang tidak beraturan dan air ludah yang banyak, adanya bakteri penyebab karies jenis *Streptococcus* dan *Lactobacillus*, jenis makanan yang kita konsumsi, serta pola makan yang kurang benar yang masih sering dilakukan oleh anak. Celah atau alur yang dalam pada gigi dapat menjadi lokasi perkembangan karies. Karies sering terjadi pada tempat yang sering terselip sisa makanan. Dalam keadaan normal, di dalam mulut terdapat bakteri (*streptococcus mutans*). Bakteri ini mengubah semua makanan (terutama gula dan karbohidrat) menjadi asam. Bakteri, asam, sisa makanan dan ludah bergabung membentuk bahan lengket yang disebut plak, yang menempel pada gigi. plak paling banyak ditemukan di gigi geraham belakang. Jika tidak dibersihkan maka plak akan membentuk mineral yang disebut karang gigi (Panjipratikno, 2011). Dampak yang ditimbulkan akibat karies gigi secara ekonomi adalah semakin lemahnya produktivitas masyarakat. Jika yang mengalami anak-anak maka akan menghambat perkembangan anak sehingga akan menurunkan tingkat kecerdasan anak, yang secara jangka panjang akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat (Asse, 2010)

Karies dapat dicegah secara dini yaitu dengan cara pemeriksaan gigi yang dilakukan setiap 6 bulan sekali dan rontgen gigi yang dilakukan setiap 12-36 bulan, tergantung kepada hasil pemeriksaan gigi oleh dokter gigi. Selain itu dengan menjaga kebersihan mulut dengan cara menggosok gigi sebelum atau setelah sarapan dan sebelum tidur di malam hari serta membersihkan plak dengan

benang gigi (*flossing*) setiap hari. Hal ini sangat efektif dalam mencegah terjadinya pembusukan permukaan yang licin. Menggosok gigi mencegah terbentuknya karies di pinggir gigi dan flossing dilakukan di sela-sela gigi yang tidak dapat dicapai oleh sikat gigi. Dari latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan perilaku perawatan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) di SDN Pragaan Laok I Sumenep.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut :

“Apakah ada hubungan perilaku perawatan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah 6-9 tahun di SDN Pragaan Laok I Sumenep ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan perilaku perawatan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) di SDN Pragaan Laok I Sumenep.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah 6-9 tahun.
2. Mengidentifikasi kejadian karies gigi anak usia sekolah 6-9 tahun di SDN Pragaan Laok I Sumenep.
3. Menganalisis hubungan perilaku perawatan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) di SDN Pragaan Laok 1 Sumenep.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah wawasan bagi akademik khususnya di bidang keperawatan komunitas mengenai hubungan perilaku perawatan gigi

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan informasi atau sebagai sumber dan bahan pertimbangan bagi penelitian yang akan melakukan penelitian sejenis

2. Bagi penelitian keperawatan yang akan datang

1) Hasil penelitian ini akan menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya bagi ilmu keperawatan.

2) Data sekunder sebagai acuan dalam melanjutkan penelitian yang masih berkaitan.

3 Bagi Responden

1) Sebagai informasi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut.

2) Responden lebih mengerti tentang kesehatan gigi dan mulut.

4 Bagi instansi terkait

1) Masukan untuk penyusunan kebijakan pembangunan.

2) Evaluasi terhadap perkembangan cakupan dan keberhasilan terhadap program yang dijalankan.