

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bagian penting dalam menentukan status kesehatan anak, terutama pada anak usia sekolah. Hal ini disebabkan karena usia sekolah merupakan usia yang rentan untuk mengalami masalah gigi dan mulut. Terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dapat berdampak pada menurunnya derajat kesehatan pada anak usia sekolah. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dialami anak usia sekolah adalah karies gigi. Anak usia sekolah memiliki kerentanan yang tinggi terkena karies gigi, disebabkan karena lapisan bagian email gigi pada anak usia sekolah mengalami erupsi sehingga besar kemungkinan terjadinya karies gigi (Pratiwi, 2009).

Menurut Birnbaum dan Dunne (2009), karies gigi adalah kerusakan gigi akibat bakteri yang bersifat progresif yang disebabkan gigi terpajan lingkungan rongga mulut. Karies gigi menyebabkan hilangnya gigi pada sebagian besar pasien usia muda. Kelainan ini bila dibiarkan tanpa disertai perawatan akan menyebabkan kerusakan gigi yang semakin parah. Perawatan secara berkala dilakukan untuk mencapai kesehatan gigi yang optimal. Perawatan dapat dimulai dari memperhatikan diet makan, tidak terlalu banyak makan makanan yang mengandung gula dan lengket. Pembersihan plak dan sisa makanan yang tersisa dengan menyikat gigi, teknik dan cara yang benar agar tidak merusak struktur gigi dan gusi. Dan untuk menghilangkan sisa makanan yang tertinggal di gigi yang sulit dicapai menggunakan sikat gigi

maka menggunakan benang gigi (flossing). Pembersihan karang gigi dan penambalan gigi yang berlubang oleh dokter gigi, serta pencabutan gigi yang sudah tidak bisa dipertahankan lagi dan merupakan fokal infeksi. Kunjungan berkala ke dokter gigi enam bulan sekali baik ada keluhan maupun tidak ada keluhan.

Karies gigi disebabkan oleh 4 faktor penyebab utama, yaitu host, mikroorganisme, waktu dan substrat. Karies gigi akan terjadi apabila terdapat interaksi antara keempat faktor penyebab utama tersebut (Kidd dan Bechal, 1991). Teori Hendrik L. Blum menyebutkan derajat kesehatan individu dan masyarakat dipengaruhi oleh lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan herediter/keturunan (Noorkasiani, 2007).

Indikator karies gigi dapat berupa prevalensi karies dan indeks karies. Indeks karies gigi yaitu angka yang menunjukkan jumlah gigi karies seseorang atau sekelompok orang. Pengukuran karies dikenal sebagai indeks DMF dan merupakan indeks aritmetika penyebaran karies yang kumulatif. Beberapa metode pengukuran karies gigi yaitu indeks DMF-T digunakan untuk menyatakan gigi yang karies, hilang, dan permukaan gigi yang di tambal pada gigi permanen, sehingga jumlah permukaan gigi yang terkena harus di perhitungkan. Indeks yang sama untuk gigi sulung adalah def-t dan def-s dimana t menunjukkan gigi atau permukaan gigi yang ditambal (Kidd & Bechal, 1992)

Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2013 menyebutkan sebanyak 87% dari anak-anak usia sekolah di seluruh dunia dan sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies gigi. Prevalensi karies gigi

tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin, sedangkan terendah terdapat di Afrika. Selanjutnya menurut penelitian tahun 2013 di negara-negara Eropa, Amerika, dan Asia ternyata 80-95% dari anak-anak dibawah umur 18 tahun terserang karies gigi (Maulani, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 memperlihatkan prevalensi gigi berlubang pada anak usia dini masih sangat tinggi yaitu sekitar 93%. Artinya hanya 7% anak Indonesia yang bebas dari karies gigi. Federation Dental International (FDI) dan WHO menargetkan usia 5 sampai 6 tahun setidaknya 50% harus bebas dari karies gigi di setiap negara.

Di Indonesia, hasil penelitian secara deskriptif penderita masalah gigi dan mulut termasuk karies dikutip dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007, 2013, dan 2018. Terjadi peningkatan prevalensi masalah gigi dan mulut tahun 2007 hingga 2018 pada penduduk Indonesia, yaitu dari 43,4 % (2007), 53,2 % (2013) hingga 57,6% (2018). Berdasarkan golongan usia (Riskesdas), prevalensi penderita masalah gigi dan mulut termasuk karies dari tahun 2007 hingga tahun 2013 mengalami peningkatan, dengan peningkatan tertinggi pada usia 5-9 tahun (21,6%) menjadi (28,9%) dan golongan usia 45-54 tahun (31,1%) menjadi (31,9%).

Di DKI Jakarta, merupakan salah satu provinsi yang prevalensinya mengalami peningkatan terhadap masalah gigi dan mulut termasuk karies pada tahun 2007-2013 berdasarkan Riskesdas yaitu terjadi peningkatan prevalensi dari 23% (2007) menjadi 29,1% (2013). Menurut Riskesdas 2018, masih tingginya prevalensi masalah gigi dan mulut sehingga DKI Jakarta menempati peringkat 15 tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia.

Berdasarkan paparan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Menyikat Gigi pada Anak SD Kelas 5 SDN Duri Kepa 01 PG Tahun 2023” . Anak sudah mampu melakukan perawatan gigi secara mandiri pada saat usia 8 – 10 tahun. Hal ini dikarenakan anak mengalami peningkatan keterampilan motoric halus yang membuat anak mampu melakukan perawatan gigi secara mandiri pada usia 8 – 10 tahun (Potter and Perry, 2009). Anak usia 10 – 12 tahun adalah usia yang dianjurkan WHO untuk dilakukan penelitian kesehatan gigi karena perilaku kesehatan gigi pada usia 10 -12 tahun lebih kooperatif dari pada kelompok umur yang lebih muda dan juga dianggap sudah mandiri dalam kegiatan menggosok gigi. Selain itu, American Dental Association (ADA) menyebutkan ada beberapa dampak serius yang diakibatkan karena malas nya menyikat gigi terhadap kesehatan maupun penurunan prestasi belajar disekolah, antara lain menyebabkan munculnya noda pada gigi, bau mulut, karang gigi, gigi berlubang/karies gigi.

Karies gigi pada anak banyak dan sering terjadi namun kurang mendapat perhatian dari orang tua karena anggapan bahwa gigi anak akan digantikan gigi tetap. Orang tua kurang menyadari bahwa dampak yang ditimbulkan sebenarnya akan sangat besar bila tidak dilakukan perawatan untuk mencegah karies sejak dini pada anak. Dampak yang terjadi bila sejak awal sudah mengalami karies adalah selain fungsi gigi sebagai pengunyah yang terganggu, anak juga akan mengalami gangguan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari sehingga anak tidak mau makan dan akibat yang lebih parah bisa terjadi malnutrisi, anak tidak dapat belajar kurang berkonsentrasi

sehingga akan mempengaruhi kecerdasan. Kerusakan gigi akan mengakibatkan penyebaran toksin atau bakteri pada mulut melalui aliran darah, saluran pernapasan, saluran pencernaan apalagi bila anak menderita malnutrisi, hal tersebut akan menyebabkan daya tahan tubuh anak menurun dan anak akan mudah terkena penyakit, bila gigi sulung sudah berlubang dan rusak maka dapat diprediksi bahwa gigi dewasanya tidak akan sehat nantinya (Listiani, 2009).

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diambil rumusan masalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak SD kelas 5 SDN 01 Duri Kepa Tahun 2023”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik jenis kelamin dan usia pada anak SD kelas 5 SDN Duri Kepa 01 PG Jakarta
2. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak SD kelas 5 SDN Duri Kepa 01 PG Jakarta
3. Mengetahui perilaku menyikat gigi anak SD kelas 5 di SDN Duri Kepa 01 PG Jakarta

4. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan anak dengan perilaku menyikat gigi pada anak SD Kelas 5 di SDN Duri Kepa 01 PG Jakarta

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat bagi Subjek Penelitian

Peserta didik mengetahui manfaat dari kebiasaan sikat gigi

##### 1.4.2 Manfaat bagi Sekolah

Pihak sekolah mengetahui presentase tingkat pengetahuan anak tentang Kesehatan gigi dan mulut, juga mengetahui presentase perilaku menyikat gigi pada anak SD kelas 5 SDN Duri Kepa 01 PG Jakarta

##### 1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Pengalaman meneliti dan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak SD kelas 5 SDN Duri Kepa 01 PG Jakarta

