

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelompok anak sekolah dasar (usia 6-12) adakalanya terkena masalah kesehatan gigi dan mulut serta memerlukan perhatian dan perawatan gigi yang tepat. Anak-anak antara usia 6 dan 12 membutuhkan perawatan yang lebih intensif untuk gigi anak-anak mereka. Ini karena perubahan gigi terjadi pada usia ini. Gigi sulung mulai tanggal dan gigi permanen pertama mulai tumbuh (6-8 tahun). Keadaan ini menunjukkan bahwa gigi anak berada pada tahap gigi bercampur. Pada tahap ini, gigi permanen dalam keadaan belum matang dan mudah rusak (Al-mutmainnah, 2018)

Kebersihan mulut adalah kondisi yang menunjukkan tidak adanya kontaminan seperti plak dan karang gigi di dalam mulut seseorang. Jika mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, plak akan terbentuk pada gigi dan seluruh permukaan gigi Anda akan membengkak. Kondisi mulut yang selalu lembab, gelap, dan lembab mendorong pertumbuhan dan perkembangan bakteri pembentuk plak (Pariati, 2021).

Menurut data WHO, karies gigi di negara-negara Eropa, Amerika, Asia, termasuk Indonesia, prevalensinya mencapai 80-90% dari anak-anak di bawah umur 18 tahun yaitu 6-12 tahun terserang karies gigi, sedangkan menurut data dari PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) mengatakan sebanyak 89% anak mengalami karies. Sampai saat ini karies gigi telah menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang (Ruwanda *et al.*, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 Persentase masalah gigi terbesar di Indonesia dikatakan gigi rusak/gigi berlubang/berpenyakit (45,3%). Di sisi lain, masalah kesehatan mulut yang paling umum dihadapi oleh masyarakat Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau bisul (abses) (14%) (Kemenkes RI, 2019). Menurut Dinas kesehatan kota Depok, pada tahun 2020 jumlah tambalan sisa gigi meningkat menjadi 6.959 kasus dan pencabutan sisa gigi sebanyak 1.623 kasus dengan rasio penambalan/pencabutan sebesar 4,29%. Pandemi COVID-19 telah mengakibatkan penangguhan layanan pemeriksaan gigi dan mulut karena risiko tinggi penularan COVID-19. (Novarita, 2021).

Gingivitis terjadi di seluruh dunia, mempengaruhi lebih dari 80% anak-anak. Prevalensi pada anak usia 3 tahun adalah 25%, dan gingivitis kronis pada anak <12 tahun adalah 80%. Menurut penelitian Syah (2019), berdasarkan data SKRT atau Survei Kesehatan Rumah Tangga, 46% masyarakat di atas umur 10 tahun di Indonesia menderita gingivitis dan 76,2% mengalami kerusakan gigi. (Ruwanda et al., 2019). Menurut laporan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, di Provinsi Jawa Barat kejadian gigi rusak, berlubang ataupun sakit sebanyak 45,6%, dari jumlah tersebut sebanyak 46,5% berada di Kota Depok (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan teori Blum, Kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor utama: lingkungan (fisik dan sosial budaya), perilaku, perawatan kesehatan, dan keturunan. Keempat faktor tersebut, pengetahuan dan perilaku memiliki dampak langsung terhadap kebersihan gigi dan mulut dan memegang peranan penting, hal ini dikarenakan budaya bersih dan sehat di mulai dari diri masyarakat itu sendiri. Peningkatan pengetahuan melalui pemberian edukasi

kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi perilaku dalam rangka meningkatkan kesehatan gigi dan mulut (Ruwanda *et al.*, 2019).

Keluarga berperan penting dalam pertumbuhan dan kesehatan gigi anak melalui dukungan keluarga akan kebersihan gigi yang dapat berdampak besar pada kesehatan gigi anak di masa depan. Dukungan keluarga dapat dibagi menjadi empat jenis: dukungan informasi, dukungan harga diri, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Siregar *et al.*, 2018).

Masih banyak anak-anak yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung, hal ini sejalan dengan penelitian dari Susena, (2012) yang berjudul Studi Deskriptif Dukungan Keluarga dalam Kesehatan Gigi, dikatakan pada penelitian sebanyak 52 (44,4%) untuk dukungan instrumental dalam kategori tidak mendukung, dan hingga 63 (53,8%) untuk dukungan emosional dengan responden terbesar dalam kategori tidak mendukung (Susena *et al.*, 2012). Berdasarkan penelitian dari Siregar (2018) mengungkapkan bahwa perilaku, sikap, dan aktivitas siswa seperti menggosok gigi dipengaruhi oleh dukungan keluarga. (Siregar *et al.*, 2018). Beberapa penelitian terkait, belum ada penelitian khusus yang menemukan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan perawatan gigi. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku anak saat melakukan perawatan gigi.

Pengetahuan memiliki dampak langsung terhadap kesehatan gigi dan mulut, pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi perilaku perawatan gigi seseorang. Hal ini dibuktikan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2021) tentang tingkat pengetahuan siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut,

sebanyak 73,3% anak memiliki pengetahuan buruk dengan perilaku perawatan gigi tidak baik, maka hal ini membuktikan bahwa apabila seseorang ingin perilaku perawatan giginya termasuk kategori baik maka harus didasari dengan pengetahuan yang kuat. Lalu pada penelitian yang dilakukan oleh Gayatri (2017) dalam penelitiannya terdapat nilai *Odd Ratio* sebesar 1,760 yang artinya, orang yang berpengetahuan rendah berkecenderungan akan memiliki perilaku yang negative sebesar 1,760 kali lebih besar dari pada orang yang berpengetahuan tinggi.

Upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dan berkumur dengan larutan fluoride. Cara paling penting untuk menjaga Kesehatan gigi dan mulut ialah dengan menyikatnya. Keterampilan motorik diperlukan untuk melakukan gerakan ini, dan usia sekolah dasar merupakan usia yang ideal untuk mengembangkan keterampilan motorik anak. Diharapkan orang tua dan guru dapat membimbing dan mendorong mereka untuk menunjukkan perilaku yang baik dan diharapkan (Sutjipto et al., 2013). Frekuensi menyikat gigi tergantung pada seberapa sering anak menyikat gigi setiap hari, dan waktu menyikat gigi tergantung pada saat anak menyikat gigi.

Hasil penelitian dari Miska (2016) terkait perawatan gigi dan mulut anak sekolah terdapat 26 responden (52%) menyikat gigi dua kali sehari di waktu yang salah. Perilaku salah ini dilakukan saat mandi sebelum sarapan, sore atau sebelum makan malam (Miska, 2016). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, 96,5% anak-anak berusia antara 10 dan 14 tahun dapat menyikat gigi setiap hari, namun hanya 2,1% yang melakukannya pada waktu yang tepat. (Sakti,2019).

Perilaku pengobatan yang salah dapat berdampak negatif dan mempengaruhi kualitas hidup anak. Anak yang tidak merawat gigi dan mulutnya akan mengalami gigi berlubang. Karies bisa memicu rasa sakit dan tidak nyaman. Hal ini berdampak pada aktivitas anak di sekolah, kemampuan belajar anak menjadi terganggu; anak dengan sakit gigi tidak dapat menyelesaikan tugas atau menjawab pertanyaan, dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa beberapa efek tersebut dapat secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi kualitas pembelajaran di kelas (Al-mutmainnah, 2018).

Efek lain dari kerusakan gigi adalah anak-anak menderita infeksi akut atau kronis dan bahkan dapat menyebabkan kecacatan. Karena rasa sakitnya, kerusakan gigi juga mempengaruhi kualitas tidur dan kebiasaan makan anak. Kondisi ini memengaruhi nutrisi, pertumbuhan, dan penambahan berat badan anak (Al-mutmainnah, 2018).

Efek karies Jika sudah terlambat pada akhirnya tidak akan dapat menambal gigi dan harus mencabutnya. Jika tidak mengganti gigi tiruan setelah pencabutan, gigi akan bergeser ke kiri dan ke kanan lalu gigi akan kendur, sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi akan membusuk, dan akan mengalami bau mulut. Ada banyak bakteri yang dapat menyebabkan karies. Untuk itu, masalah gigi perlu ditangani sejak kecil (Ruwanda *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian dari Bunga Nurwati (2019), 80 anak (58%) menderita gangguan nyeri secara teratur. Lalu sebanyak 38 anak (27,5%) masalah karies gigi mempengaruhi kehadiran anak di sekolah.

Berdasarkan beberapa penelitian dan teori di atas dapat disimpulkan bahwasannya kita perlu memberikan *support* dan motivasi kepada anak untuk meningkatkan kepatuhan perawatan gigi anak, untuk mengurangi resiko terkena masalah kesehatan gigi. Pengetahuan juga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, pasalnya jika seseorang memiliki pengetahuan akan kesehatan gigi dan mulut dengan baik maka perilakunya pun akan mengikuti. Perilaku perawatan yang buruk dapat berpengaruh pada prestasi anak di sekolah, karena penyakit gigi dan mulut dapat menyebabkan kehadiran disekolah juga terganggu mengakibatkan anak mengalami keterlambatan dalam belajar sehingga prestasi mengalami penurunan, orang tua bisa menjadi penyebab terjadinya penyakit gigi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data pada Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut pada anak SD/MI di kelurahan Kukusan kecamatan Beji Kota Depok sebanyak 137 anak masih perlu melakukan perawatan gigi dengan rasio tumpatan/pencabutan gigi sebanyak 2,80%. di kota Depok. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai guru sekolah di MI Taufiqqurahman II bahwa UKGS di sekolah tersebut belum terlaksana dengan baik, lalu kunjungan dari para nakes hanya setahun sekali hanya untuk melakukan suntik vaksin dan pemberian vitamin, lalu belum ada program pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi dan mulut yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Kemudian peneliti juga mewawancarai 10 peserta didik, peneliti menemukan 7 dari 10 anak belum mengetahui dampak yang terjadi akibat tidak melakukan perawatan gigi dengan benar, 4 dari 10 anak memiliki gigi kuning dan gigi berlubang.

Berdasarkan data-data dan fenomena di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada siswa di MI Taufiqqurahman II?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada siswa di MI Taufiqqurahman II.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk

1. Mengetahui karakteristik responden yaitu usia dan jenis kelamin.
2. Mengetahui dukungan keluarga, pengetahuan, perilaku terhadap kesehatan gigi dan mulut anak.
3. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah di MI Taufiqqurahman II.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Sekolah

Hasil temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan standar pendidikan kesehatan dengan pengetahuan tentang kesehatan dan kemampuan untuk memberikan gambaran kepada siswa tentang masalah kesehatan di mulut dan gigi mereka untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan benar.

1.4.2 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan bacaan, referensi dan masukan atau sumber pengetahuan dalam pembuatan karya ilmiah untuk melakukan penelitian lebih luas mengenai dukungan keluarga, tingkat pengetahuan dan perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar oleh mahasiswa di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas

Nasional.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memberikan peneliti pengalaman praktis dan teoritis sebagai dasar pengembangan diri yang sistematis dan relevan dalam bidang studi.

1.4.4 Bagi Fasilitas Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadikan informasi yang objektif dalam pembentukan suatu strategi atau kegiatan promosi yang akan dilakukan oleh fasilitas kesehatan.

