

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gigi merupakan bagian dari alat pengunyah sistem pencernaan manusia (Irma, 2013). Gigi memiliki struktur yang berlapis yang terdiri dari email yang keras (enamel), tulang gigi (dentin), pulpa yang mengandung pembuluh darah, pembuluh saraf dan bagian lain yang memperkuat gigi (Tarigan, 2013). Gigi merupakan jaringan tubuh yang sangat rapuh tetapi tidak mempunyai daya reparatif (memperbaiki diri sendiri). Kerusakan gigi terjadi bila tidak kebersihan dan kesehatan gigi tidak terjaga (Hermawan, 2010).

Prevalensi masalah kesehatan gigi di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencapai 80% penduduk Indonesia. Penyakit gigi yang paling umum ditemui adalah gigi rusak dan gigi berlubang. Gigi rusak dan gigi berlubang dalam dunia kesehatan disebut dengan karies. Karies merupakan penyakit gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, diawali dengan kerusakan permukaan gigi dan meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi (Tarigan, 2013). Karies disebabkan oleh infeksi yang berinteraksi dengan bakteri yang dalam periode waktu tertentu dapat merusak email gigi dan menyebabkan gigi berlubang (Muttaqin, 2011). *World Dental Federation* mengatakan bahwa karies disebabkan oleh asupan gula yang berlebihan, kurangnya perawatan gigi, dan sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan gigi yang sesuai standar.

Permasalahan karies gigi merupakan penyakit yang mendunia. Menurut *The Global Burden of Disease Study* (2016), masalah kesehatan gigi terutama karies gigi merupakan penyakit yang dialami oleh hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Karies pada gigi anak lebih sering terjadi dibandingkan pada gigi dewasa. Hal ini terjadi disebabkan oleh struktur gigi pada anak yang kurang padat karena banyak mengandung air dan pola diet yang tidak seimbang (Garg dan Garg, 2013). Karies yang sering ditemui pada anak dikenal dengan *Early Childhood Caries* (ECC) (Nakayama dan Mori, 2015).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami karies yaitu sebanyak 45,3%. Berdasarkan kelompok umur, prevalensi masalah karies gigi pada kelompok umur 10-14 tahun yaitu sebanyak 55,6% dengan hanya 9,4% yang menerima perawatan medis. Berdasarkan data Riskesdas 2018 juga diketahui bahwa prevalensi penduduk Provinsi Sumatera Barat yang mengalami karies yaitu sebanyak 43,9%. Jika dilihat berdasarkan proporsi masalah gigi menurut kabupaten/kota, Kabupaten Tanah Datar memiliki masalah karies gigi yang cukup tinggi yaitu 43,4%. Proporsi terbesar dengan masalah karies gigi di Kabupaten Tanah Datar berdasarkan kelompok umur juga terjadi pada kelompok umur 10-14 tahun, yaitu sebanyak 41,7%.

Tingginya prevalensi karies gigi pada anak-anak disebabkan oleh banyak faktor. Faktor langsung penyebab terjadinya karies gigi yang berasal dari dalam lingkungan gigi yaitu gigi dan saliva (ludah), mikroorganisme, substrat

(makanan) dan waktu terbentuknya karies (Nowbrun dalam Achmad, 2015). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi dan saling mempengaruhi hingga terjadi karies pada gigi. Namun selain faktor-faktor tersebut, karies gigi juga disebabkan oleh faktor tidak langsung yang berasal dari luar lingkungan mulut, yaitu faktor pengetahuan tentang kesehatan gigi dan faktor tindakan perawatan gigi (Achmad, 2015).

Tingginya prevalensi karies gigi dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan anak tentang kesehatan dan kebersihan gigi, yang menyebabkan rendahnya tindakan perawatan gigi (Nurfauzia, 2017). Hal ini ditunjang oleh hasil penelitian Nisa (2020) yang mengatakan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan gigi mengarah kepada timbulnya penyakit gigi. Pengetahuan tentang kesehatan gigi merupakan domain penting terbentuknya tindakan perawatan gigi. Tindakan perawatan gigi yang dimaksud adalah tindakan menyikat gigi, dengan memperhatikan frekuensi dan durasi serta penggunaan pasta gigi (Budiharto, 2009).

Karies merupakan masalah kesehatan gigi yang perlu diperhatikan dan memerlukan penanganan secara komprehensif. Dampak yang ditimbulkan oleh karies pada anak tidak hanya pada kondisi fisik saja, karies juga mempengaruhi masa tumbuh kembang anak, menjalani hidup, penampilan, berbicara dan bersosialisasi (Achmad, 2015). Karies dapat membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah dan terganggunya pencernaan, yang dapat mengakibatkan pertumbuhan anak menjadi kurang maksimal (Sinaga, 2013). Nyeri akibat karies gigi mengakibatkan anak menjadi malas makan sehingga

asupan makanan menjadi berkurang (Frayoga, 2013). Hal ini ditunjang oleh hasil penelitian Sheiham (2006) yang mengatakan bahwa anak dengan karies yang parah mengalami kehilangan berat badan, dan setelah dilakukan perawatan, berat badannya kembali meningkat. Apabila tidak diobati, karies gigi dapat menghancurkan gigi dan menghilangkan fungsinya (Daryoush *et al*, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nisa dan Fitriyah (2020) menunjukkan bahwa 59,4% siswa mengalami karies gigi. Anak dengan tindakan menyikat gigi yang buruk rentan mengalami karies gigi. Dari 18 orang yang memiliki tindakan menyikat gigi yang buruk, hanya 1 orang yang tidak mengalami karies gigi, 17 siswa lainnya (94,4%) mengalami karies gigi. Hal ini membuktikan bahwa tidak terawatnya kesehatan gigi dipengaruhi oleh tindakan menyikat gigi. Berdasarkan data Riskesdas (2018), Provinsi Sumatera Barat memiliki kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik. Tindakan menyikat gigi yang baik dan benar dapat dilihat dari cara menyikat gigi dan waktu/frekuensi menyikat gigi (Fatimah, 2016). Frekuensi menyikat gigi minimal dua kali dalam sehari, yaitu pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Persentase terendah menyikat gigi pada waktu yang benar di Provinsi Sumatera Barat berada di Kabupaten Tanah Datar yaitu hanya sebesar 0,32% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Pendidikan dan Budaya pada tahun ajaran 2021/2022, SDN 32 Tanjung Bonai merupakan salah satu sekolah di Kabupaten Tanah Datar yang memiliki jumlah siswa terbanyak. Siswa kelas

IV-VI di SDN 32 Tanjung Bonai memiliki rentang usia 10-12 tahun, yang termasuk dalam rentang usia dengan angka karies yang tinggi. Berdasarkan data karies gigi pada anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Lintau Buo III, SDN 32 Tanjung Bonai merupakan sekolah dasar dengan proporsi karies gigi yang tinggi yaitu mencapai angka 65% (Laporan Kesehatan Peserta Didik Puskesmas Lintau Buo III, 2020).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di SDN 32 Tanjung Bonai Kabupaten Tanah Datar didapatkan data jumlah siswa kelas IV-VI sebanyak 156 orang. Setelah dilakukan observasi kepada 10 orang anak dengan rentang usia 10-12 tahun secara acak, didapatkan 7 orang anak (70%) diantaranya mengalami karies yang ditandai dengan adanya gigi anak yang keropos bahkan berlubang. Ketika dilakukan wawancara, 10 orang anak (100%) mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi di sekolah. Didapatkan 8 orang anak (80%) tidak mengetahui dampak dari gigi berlubang. Sebagian anak mengatakan bahwa ia jarang menyikat gigi pada malam hari. Bahkan terdapat anak yang tidak menyikat gigi pada pagi hari sebelum berangkat sekolah.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Tindakan Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies Anak Usia 10-12 Tahun di SDN 32 Tanjung Bonai Kabupaten Tanah Datar”.

B. Penetapan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sebagai berikut yaitu “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Tindakan Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies Anak Usia 10-12 Tahun di SDN 32 Tanjuang Bonai Kabupaten Tanah Datar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan tindakan menyikat gigi dengan kejadian karies anak usia 10-12 tahun di SDN 32 Tanjuang Bonai Kabupaten Tanah Datar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak usia 10-12 tahun di SDN 32 Tanjuang Bonai Kabupaten Tanah Datar.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tindakan menyikat gigi anak usia 10-12 tahun di SDN 32 Tanjuang Bonai Kabupaten Tanah Datar.
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kejadian karies gigi pada anak usia 10-12 tahun di SDN 32 Tanjuang Bonai Kabupaten Tanah Datar.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia 10-12 tahun di SDN 32 Tanjuang Bonai Kabupaten Tanah Datar.

- e. Menganalisis hubungan tindakan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia 10-12 tahun di SDN 32 Tanjung Bonai Kabupaten Tanah Datar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi pembaca, penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan tindakan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi, guna untuk mencegah terjadinya karies gigi.

2. Manfaat Praktis

Penelitian yang baik tentunya memiliki manfaat bagi peneliti sendiri ataupun bagi masyarakat sekitar baik sebagai dasar teori maupun untuk dipraktikkan secara langsung dalam kehidupan. Penelitian ini memiliki manfaat praktis bagi:

- a. Bagi guru dan segenap manajemen pendidikan di SDN 32 Tanjung Bonai, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai budaya hidup sehat terutama kesehatan gigi.
- b. Bagi siswa di SDN 32 Tanjung Bonai, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan tindakan menyikat gigi, agar terhindar dari masalah karies gigi.
- c. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan perbandingan penelitian selanjutnya.