

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) sehat adalah keadaan sempurna fisik, mental, dan sosial seseorang dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan/cacat (WHO, 2013). Penyakit gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di dunia, menurut hasil *The National Health and Nutrition Examination Survey* pada tahun 2004, sebanyak 42% anak-anak berumur 2 sampai 11 tahun yang memiliki karies gigi sulung (Nidcr, 2018).

Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (fisura dan daerah interproksimal) kemudian meluas kearah pulpa (Tarigan, 2016). Karies gigi dapat menyerang semua orang, tanpa melihat umur, bangsa, atau status ekonomi. Penelitian yang dilakukan di negara Eropa, Amerika, dan Asia, sebanyak 80-95% anak dibawah umur 18 tahun mengalami karies gigi (Tarigan, 2016). Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, sebanyak 89% anak Indonesia dibawah 12 tahun menderita karies gigi (Riskesdas, 2013).

Salah satu metode untuk mengukur nilai indeks karies adalah dengan menggunakan indeks DMF-T. Karies gigi di Indonesia masih cukup tinggi yang terlihat dari indeks karies (DMF-T) menunjukkan hasil sebesar 4,6 dengan nilai D (*decay*) 1,6; M (*missing*) 2,9; F (*filling*) 0,08 (Riskesdas, 2013). Dari enam wilayah

WHO (AFRO, AMRO, EMRO, EURO, SEARO, WPRO) didapatkan rerata pengalaman karies (DMF-T) pada usia 12 tahun berkisar sebesar 2,4. Indonesia salah satu negara SEARO (*South East Asia Offices*) memiliki indeks karies berkisar sebesar 2,2, untuk kelompok umur yang sama. Pada kelompok umur 12 tahun merupakan indikator kritis, prevalensi karies yang menyerang pada usia tersebut sekitar 76,9%. Data tersebut diperoleh dari Bank WHO (2000) (Pintauli dan Hamda., 2008).

Karies gigi merupakan penyakit dengan penyebab multifaktorial yaitu mikroorganisme, host, substrat, dan waktu (Kidd dan Bechal., 1991). Faktor resiko yang mempengaruhi karies antara lain keadaan fisik, biologi, lingkungan, perilaku dan faktor gaya hidup terkait seperti tingginya jumlah bakteri kariogenik, aliran saliva yang tidak memadai, paparan *flouride* yang tidak cukup, kebersihan mulut yang buruk dan kemiskinan (Selwitz dkk., 2007).

Menurut hasil penelitian Sitomorang (2005) menunjukkan bahwa karies gigi mempunyai dampak yang luas pada penderitanya. Salah satunya adalah gangguan kualitas hidup, yaitu : keterbatasan fungsi gigi misal sulit mengunyah, makanan tersangkut, nafas berbau, pencernaan terganggu. Keterbatasan fisik misal menghindari makanan tertentu, tidak bisa menyikat gigi dengan baik, adanya keluhan rasa sakit setiap mengunyah makanan dan sakit rahang. Ketidaknyamanan psikis misal merasa rendah diri, sangat menderita dan kuatir. Keterbatasan psikis misal tidur terganggu, sulit konsentrasi dan merasa malu.

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi seseorang terhadap dirinya dalam konteks budaya dan norma yang sesuai dengan tempat hidup orang tersebut, serta berkaitan dengan tujuan, harapan,

standar, dan kepedulian selama hidupnya (WHO, 1997). Kualitas hidup didefinisikan sebagai konsep multidimensi yang mengintegrasikan semua bidang kehidupan dan mengacu pada kondisi obyektif dan komponen subjektif (Bordoni N dkk., 2012).

Kualitas hidup dalam kesehatan gigi dan mulut dikenal dengan *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)*. *Oral Health Related Quality of Life (OHRQoL)* adalah multidimensional yang mencakup evaluasi subyektif kesehatan mulut seorang individu, kesejahteraan fungsional, kesejahteraan emosional, harapan, dan kepuasan terhadap perawatan. OHRQoL adalah integral bagian dari kesehatan mulut dan kesejahteraan. Bahkan *World Health Organization (WHO)* juga mengakui hal itu sebagai segmen penting dari program kesehatan mulut global (Locker D, 1997).

Pengukuran kualitas hidup anak terkait kesehatan gigi dan mulut dapat dinilai langsung menggunakan instrumen yang langsung berdasarkan penilaian anak yaitu, *Child Perception Questionnaire (CPQ)*, *Oral Health Impact Profile (OHIP)* dan instrumen kualitas yang melalui penilaian orangtua yaitu *Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS)*, *Parental Caregiver Perception Questionnaire (P-CPQ)* (Alghadeer dan Abdulraof., 2012: hal 27-29).

OHIP telah sering digunakan untuk mengukur kualitas hidup. OHIP adalah kuisioner yang dirancang menjadi 14 item untuk mengukur keterbatasan fungsi, rasa sakit fisik, ketidaknyamanan psikis, ketidakmampuan fisik, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial, dan hambatan (Montero dkk., 2009).

Menurut hasil penelitian Jeffrey (2015) tentang *Early Childhood Caries* dan Kualitas Hidup Anak, didapatkan kesimpulan *Early Childhood*

*Caries* memiliki dampak yang negatif terhadap kualitas hidup anak-anak prasekolah, terutama anak-anak dengan lesi karies yang banyak atau lesi karies yang progresif (Jeffrey, 2015). Menurut hasil penelitian Rianti (2016) tentang hubungan karies gigi terhadap kualitas hidup yang terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja usia 12-14 tahun, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara kedalaman karies terhadap kualitas hidup dengan arah kolerasi negatif yang memiliki kontribusi sebesar 26,94% terhadap kualitas hidup (Rianti, 2016).

Masalah terkait dengan status karies gigi terhadap kualitas hidup pada anak belum pernah dilakukan di Kota Pariaman, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman pada tahun 2017 didapat prevalensi karies gigi tertinggi di SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman yaitu sebesar 53,57%, dan data terkait kualitas hidup salah satunya angka absensi murid di SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman pada tahun 2016 sebesar 32,02% yang tidak hadir karena sakit dan pada tahun 2017 sebesar 36,11% yang tidak hadir karena sakit. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa perlu diadakannya penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan status karies gigi dengan kualitas hidup yang terkait kesehatan gigi dan mulut pada anak di SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan status karies gigi dengan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut anak di SDN 08 Kampung Jawa 1 Kota pariaman?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara karies gigi dengan kualitas hidup ditinjau dari kesehatan gigi dan mulut di SDN 08 Kampung Jawa 1 Kota Pariaman.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi karies gigi pada murid SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman
2. Mengetahui indeks DMF-T murid SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman
3. Mengetahui kualitas hidup pada siswa-siswi SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman
4. Mengetahui hubungan karies gigi dengan kualitas hidup pada murid SDN 08 Kampung Jawa 1 Pariaman.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan untuk digunakan sebagai berikut :

1. Pemerintah

Hasil penelitian ini bermanfaat dalam perencanaan dan pengembangan program kesehatan gigi dan mulut, terutama dalam peningkatan kualitas hidup.

2. Masyarakat

Memberikan informasi untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut anak agar terhindar dari karies yang dapat mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan mulut anak

3. Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan mendapatkan gambaran tentang hubungan karies gigi dengan kualitas hidup.

4. Peneliti lain

Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian studi kasus di bidang kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang karies gigi.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas tentang hubungan karies gigi dengan kualitas hidup ditinjau dari kesehatan gigi dan mulut. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan studi *cross sectional* (potong lintang), yaitu variabel-variabel yang diteliti hanya diamati satu kali pada waktu tertentu saja. Penelitian ini dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi murid SDN 08 Kampung Jawa 1 Kota Pariaman.