

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut sering diabaikan oleh kebanyakan orang. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, sebanyak 95,5% penduduk Indonesia tidak pernah berobat ke tenaga medis gigi dalam 12 bulan (Kemenkes RI, 2018). Gigi dan mulut merupakan salah satu pintu masuk kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang buruk tidak dapat diabaikan karena dapat mengurangi kualitas hidup yaitu menyebabkan rasa sakit, rasa tidak nyaman, infeksi akut dan kronis, cacat, sulit makan dan tidur, serta berisiko tinggi untuk dirawat di rumah sakit yang menyebabkan biaya pengobatan yang tidak sedikit dan berkurangnya waktu belajar di sekolah (Kemenkes RI, 2014).

Karies gigi merupakan salah satu masalah gigi dan mulut yang paling sering terjadi pada anak-anak di Indonesia. Karies gigi bersifat progresif dan prevalensinya meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Salah satu penyebabnya adalah waktu paparan yang lama dengan faktor etiologi karies gigi (Pratiwi dan Mutmainnah, 2013). Menurut data dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi karies gigi penduduk Indonesia yaitu sebesar 88,8% dengan indeks *DMF-T* rata-rata sebesar 7,1 (Kemenkes RI, 2018).

Karies gigi pada anak usia dini atau *early childhood caries (ECC)* merupakan penyakit yang ditandai dengan satu atau lebih lesi karies gigi desidui (baik lesi dengan kavitas maupun lesi tanpa kavitas), gigi desidui yang sudah dicabut atau hilang (yang disebabkan oleh karies gigi), atau gigi desidui yang

sudah ditambah pada gigi desidui anak usia di bawah 71 bulan (AAPD, 2008). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa Kamboja dan Indonesia memiliki prevalensi *early childhood caries* sebanyak 90% pada anak usia 3-5 tahun (WHO, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Duangthip dkk menunjukkan bahwa prevalensi *early childhood caries* di Asia Tenggara berkisar antara 25% hingga 95% (Duangthip et al., 2017). Di Indonesia, prevalensi *early childhood caries* sebesar 81,5% pada anak usia 3-4 tahun dan 90,2% pada anak usia 5 tahun (Kemenkes RI, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Susi dkk di Bukittinggi pada anak usia 2-3 tahun menunjukkan prevalensi *early childhood caries* sebesar 51,5% (Susi et al, 2018). *Early Childhood Caries (ECC)* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar dan menjadi penyakit infeksi kronis pada anak yang sulit dikendalikan. Dampaknya terhadap individu dan masyarakat cukup besar yaitu menyebabkan rasa sakit, mengganggu pertumbuhan anak, berat badan dan kemampuan untuk berkembang sehingga mengurangi kualitas hidup anak (ADA, 2000).

Early childhood caries yang tidak terawat dapat menimbulkan kerusakan atau akibat yang lebih parah seperti *pulp involvement*, ulserasi, fistula, dan abses. (Mehta, 2012). Hasil yang dicatat dari *National Oral Health Survey* di Filipina pada tahun 2006 pada anak usia 6 dan 12 tahun yaitu prevalensi *early childhood caries* tidak terawat pada anak usia 6 tahun sebanyak 85% dan pada anak usia 12 tahun sebanyak 56%. Hal ini menunjukkan prevalensi karies gigi tidak terawat yang cukup besar di negara tersebut (Bella Monse et al., 2015). Di Indonesia telah dilakukan berbagai macam penelitian tentang *early childhood caries* tidak terawat. Sebuah penelitian di Palembang pada tahun 2018 menunjukkan

prevalensi *early childhood caries* tidak terawat pada anak usia 3-5 tahun sebanyak 39% (Hamid et al., 2019). Sebuah penelitian di Kabupaten Sijunjung, Sumatera Barat pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi *early childhood caries* tidak terawat pada anak usia 3-6 tahun sebanyak 37% (Pujiastuty, 2018). Penelitian di Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan, pada tahun 2011 menunjukkan prevalensi *early childhood caries* tidak terawat pada anak usia 6 tahun sebanyak 62%, pada anak usia 9 tahun sebanyak 65%, dan pada anak usia 12 tahun sebanyak 39% (Pratiwi dan Mutmainnah, 2013). *Early childhood caries* tidak terawat dapat mengakibatkan rasa sakit dan biaya pengobatan yang tidak sedikit bagi anak-anak. Anak-anak yang menderita *early childhood caries* dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan bicara, kehilangan gigi prematur, gangguan pengunyahan, kehilangan percaya diri, dan bahaya perkembangan gigi permanen di masa depan. *Early childhood caries* tidak terawat juga memberikan dampak sosial yaitu kegiatan sekolah bagi anak yang menderita menjadi terganggu. Sehingga bisa dikatakan bahwa *early childhood caries* dapat mempengaruhi kesehatan secara umum dan kualitas hidup anak (Hamid et al., 2019; Smith dan Riedford, 2013; Zafar et al., 2009)

Kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sering diabaikan, sehingga banyak anak-anak yang dibiarkan mengalami karies gigi yang tidak terawat dan menderita sakit yang kronis dan tidak nyaman sehingga memperburuk kualitas hidup mereka. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Abanto dkk di Brazil tentang kesehatan gigi dan mulut terkait dengan kualitas hidup anak menunjukkan bahwa keparahan *early childhood caries* sangat berkaitan dengan kualitas hidup. Sebuah penelitian di Hong Kong juga menunjukkan bahwa adanya karies gigi

yang tidak terawat sangat berkaitan dengan kualitas hidup (Abanto et al., 2011; Martins-Júnior et al., 2013; Wong et al., 2011)

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis menganggap perlu untuk melakukan kajian literatur mengenai dampak *early childhood caries* tidak terawat terhadap kualitas hidup anak prasekolah.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam literatur ini adalah apakah terdapat dampak *early childhood caries* (*ECC*) tidak terawat terhadap kualitas hidup anak prasekolah.

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan dari penulisan ini yaitu untuk mengkaji dampak *early childhood caries* (*ECC*) yang tidak terawat terhadap kualitas hidup anak prasekolah.

