

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Early Childhood Caries* (ECC) merupakan masalah kesehatan mulut yang umum terjadi pada anak-anak usia prasekolah (Anil dan Anand, 2017). *Global Burden of Disease Study* pada tahun 2016 menyatakan bahwa karies pada gigi desidui menduduki peringkat ke-12 sebagai penyakit yang paling umum terjadi dan mengenai sekitar 560 juta anak di seluruh dunia (Duangthip dkk., 2019). Prevalensi karies gigi anak usia prasekolah pada beberapa negara masih tergolong tinggi (Clarke dan Stevens, 2019). Prevalensi ECC di Qatar sebesar 89,2%, Australia 50% dan Amerika Serikat 40% (Meyer dan Enax, 2018). Prevalensi ECC di negara Timur Tengah seperti Palestina 76% dan Uni Emirat Arab 83% (Anil dan Anand, 2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 melaporkan prevalensi karies gigi pada anak usia tiga sampai empat tahun sebesar 81,1% dan 90,2% pada anak usia lima tahun (Kemenkes, 2018). Prevalensi ECC pada anak usia 6-24 bulan di Jakarta 51,8% dan pada anak usia 24-36 bulan di Bukittinggi 51,5% (Susi dkk., 2020).

ECC dapat menimbulkan masalah serius pada rongga mulut serta kesehatan secara umum. ECC dapat menyebabkan anak merasa kesulitan untuk makan dan minum, saat makan atau minum-minuman yang dingin gigi terasa ngilu, rasa nyeri pada saat mengunyah dan menggosok gigi, nyeri spontan di malam hari sehingga anak mengalami kekurangan tidur, kekurangan nutrisi pada anak karena adanya rasa sakit saat makan, serta dapat menimbulkan dampak

psikologis pada anak (Mathur dan Dhillon, 2018). Penyebab terjadinya ECC tidak jauh berbeda dengan karies pada gigi permanen (Mona dkk., 2020). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menyatakan penyebab ECC berkaitan dengan faktor risiko seperti konsumsi makanan dan minuman tinggi gula dan kebersihan mulut yang buruk (WHO, 2019). Faktor risiko ECC juga berkaitan dengan status sosial ekonomi orang tua. Anak-anak dari status sosial ekonomi rendah dua kali lebih mungkin untuk mengalami karies gigi dibandingkan anak dari status sosial ekonomi yang lebih tinggi (Anil dan Anand, 2017).

Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Banyak penelitian yang menyatakan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada anak yang berasal dari status sosial ekonomi yang rendah (Tulangow dkk., 2013). Penelitian yang pernah dilakukan di Chili Selatan, meneliti tentang faktor terkait ECC di antara anak-anak usia dua dan empat tahun, didapatkan hasil sebanyak 65,7% anak usia dua tahun dan 59,1% anak usia empat tahun berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah. Rata-rata def-t lebih tinggi pada anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah sebesar 3,2, sedangkan anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi memiliki indeks def-t rata-rata sebesar 0,6 (Hoffmeister dkk., 2016).

Menurut penelitian Bejko dkk yang diterbitkan pada tahun 2015 meneliti tentang faktor risiko ECC pada anak usia di bawah enam tahun di Tirana Albania. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi ECC tinggi pada anak-anak dari status sosial ekonomi yang rendah yaitu sebesar 60,8%, sedangkan prevalensi ECC pada anak-anak dari status sosial ekonomi yang tinggi sebesar 26,8% (Bejko dkk., 2015). Penelitian yang pernah dilakukan di distrik Mandi, Himachal Pradesh meneliti

tentang prevalensi dan faktor risiko ECC pada anak usia dua dan enam tahun. Penelitian ini menunjukkan prevalensi ECC lebih tinggi pada anak-anak dari status sosial ekonomi rendah yaitu sebesar 58,7% dan indeks def-t sebesar 3,71, sedangkan anak-anak dari status sosial ekonomi tinggi memiliki prevalensi ECC sebesar 40% dan indeks def-t 2,86 (Sharma dkk., 2019).

Status sosial ekonomi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orang tua (Ngantung dkk., 2015). Semakin tinggi tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan seseorang maka semakin tinggi status sosial ekonominya dalam kelompok masyarakat (Easterbrook dkk., 2019). Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang tentang hidup sehat (Tulangow dkk., 2013). Orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki akses yang lebih baik untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut (Sankeshwari dkk., 2013). Pekerjaan orang tua berhubungan dengan terjadinya karies gigi pada anak (Tulangow dkk., 2013). Tingkat pendapatan mempengaruhi derajat kesehatan, gaya hidup dan akses untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan (Prakash dkk., 2012). Orang tua dengan tingkat pendapatan tinggi akan memungkinkan untuk memberikan pelayanan kesehatan lebih baik untuk anaknya (Ngantung dkk., 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menulis tinjauan literatur mengenai status sosial ekonomi orang tua sebagai faktor risiko *Early Childhood Caries*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana status sosial ekonomi orang tua sebagai faktor risiko *Early Childhood Caries*?

## 1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan tinjauan literatur ini adalah untuk mengetahui bagaimana status sosial ekonomi orang tua sebagai faktor risiko *Early Childhood Caries*.

