

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gigi dan mulut masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di dunia, menurut hasil *The National Health and Nutrition Examination Survey* pada tahun 2004, sebanyak 92% penduduk Amerika Serikat usia dewasa memiliki karies gigi¹. Hasil laporan studi morbiditas pada tahun 2001 menyatakan penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan oleh masyarakat yaitu sebesar 60%. Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak diderita masyarakat adalah karies gigi kemudian diikuti oleh penyakit periodontal di urutan kedua².

Karies gigi terjadi karena demineralisasi jaringan permukaan gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula. Karies gigi bersifat kronis dan dalam perkembangannya membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga menyebabkan sebagian besar penderita mempunyai potensi mengalami gangguan seumur hidupnya. Namun penyakit ini sering tidak mendapat terlalu banyak perhatian dari masyarakat dan perencana program kesehatan, karena jarang membahayakan jiwa³.

Karies gigi pada tahap awal tidak menimbulkan rasa sakit namun apabila invasi bakteri sudah sampai ke pulpa gigi yang terdiri dari pembuluh darah dan syaraf gigi, maka terjadi infeksi pada pulpa yang disebut pulpitis yang akan menyebabkan rasa sakit yang sangat dan berdenyut. Serangan bakteri yang terus menerus pada pulpa akan menyebabkan pulpa mati. Apabila syaraf gigi sudah

mati biasanya rasa sakit akan berhenti, namun keadaan ini dapat berlanjut lebih buruk lagi dengan terjadinya abses di sekitar gigi yang menimbulkan rasa sakit yang sangat parah. Pada akhirnya gigi tersebut tidak dapat dipertahankan lagi dan harus dicabut³.

Karies gigi yang tidak diobati dapat menyebabkan bau mulut, ketidaknyamanan, infeksi akut serta kronis, gangguan makan dan tidur, rasa sakit yang dapat meningkatkan resiko ketidakhadiran ke sekolah dan dapat mempengaruhi proses pembelajaran. Selain itu, rasa sakit juga dapat menyebabkan malas makan dan beraktifitas akibatnya kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat terpenuhi⁴.

Prevalensi karies usia 0-16 tahun di Indonesia sangat tinggi yaitu 90%. Vargas, Crall, dan Schneider dari Amerika Serikat melaporkan 61% sampel anak usia 6-12 tahun memiliki paling tidak satu gigi sulung yang mengalami karies atau tambalan. Penelitiannya yang lain pada gigi permanen dari 4116 anak usia 6-14 tahun, 40% memiliki paling sedikit satu gigi permanen yang karies atau ditambal⁴.

Salah satu metode untuk mengukur nilai indeks karies adalah dengan menggunakan Indeks DMF-T (*decayed, missing, filled teeth*). Komponen DMF-T Indonesia tahun 2007 terdiri dari nilai gigi berlubang sebesar 1,22, gigi yang dicabut sebesar 3,86, dan gigi yang di tambal sebesar 0,08, dengan demikian nilai DMF-T adalah 5,16 yang berarti rata-rata penduduk Indonesia mempunyai karies sebanyak 5 buah gigi perorang⁵.

Nilai DMF-T Sumatra Barat lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 5,25 dengan nilai gigi berlubang sebesar 1,00, gigi yang dicabut sebesar 4,21, dan gigi yang ditambal sebesar 0,04. tingginya nilai yang dicabut dan rendahnya nilai penambalan menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat dalam merawat dan mempertahankan giginya. Nilai PTI (*performed treatment index*) provinsi Sumatra Barat sebesar 0,7% dan nilai RTI (*required treatment index*) yang menggambarkan besarnya kerusakan yang belum ditangani dan memerlukan penambalan dan pencabutan sebesar 19% dibawah rerata nasional 25,2% serta nilai MI(*missing index*) yang merupakan banyaknya gigi yang tidak dapat di rawat dan indikasi pencabutan sebesar 81% lebih tinggi dari rerata nasional 79,6%⁵.

Studi yang dilakukan oleh Rosenberg D. (1988) pada pasien-pasien penderita penyakit gigi dan mulut, menemukan bahwa pengukuran klinis seperti jumlah gigi yang mengalami karies berupa DMF-T saja tidak mampu menjelaskan status fungsi dari gigi dan mulut. Pertemuan para pakar kedokteran gigi di North Carolina, USA (1996) menekankan pentingnya memasukan aspek kualitas hidup dalam menilai hasil-hasil program pelayanan kesehatan gigi dan mulut.⁶

Berdasarkan data-data di atas, karies gigi dianggap sebagai masalah gangguan kesehatan serius yang menyangkut kualitas hidup. Kualitas hidup adalah penilaian seseorang tentang bagaimana faktor-faktor fungsional, faktor-faktor psikologis, dan faktor sosial yang berhubungan dengan rongga mulut, serta pengalaman rasa sakit atau tidak nyaman yang mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup seseorang. Ketika dinilai dengan konsep luas seperti pengukuran

kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut (*Oral Health Related Quality of Life*) Salah satu instrument yang paling sering digunakan adalah *Oral Health Impact Profile (OHIP)*. *OHIP* ini terdiri dari tujuh dimensi yaitu keterbatasan fungsi, rasa sakit fisik, ketidaknyamanan psikis, ketidakmampuan fisik, ketidakmampuan psikis, ketidakmampuan sosial, dan handikap. Tujuh dimensi ini nantinya akan mempengaruhi kualitas hidup.⁷

Oral Health Related Quality of Life adalah multidimensional yang mencakup evaluasi subyektif kesehatan mulut seorang individu, kesejahteraan fungsional, kesejahteraan emosional, harapan dan kepuasan terhadap perawatan. Hal ini memiliki aplikasi berjangkauan luas dalam survei dan penelitian klinis. *OHRQoL* adalah integral bagian dari kesehatan umum dan kesejahteraan. Bahkan hal itu diakui oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai segmen penting dari program kesehatan mulut global.⁸

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan angka kejadian karies gigi anak-anak terus meningkat dari tahun ketahun. Dari 22 puskesmas di kota Padang, wilayah kerja puskesmas Andalas memiliki prevalensi karies tertinggi (Dinkes Kota Padang, 2012). Dari tiga belas SMP yang dibina oleh Puskesmas Andalas SMP PGAI Padang merupakan sekolah yang memiliki siswa dengan angka karies gigi yang tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Andalas tersebut. Dari 114 siswa yang diperiksa pada tahun 2010 oleh petugas puskesmas Andalas didapatkan 77 murid mengalami karies gigi.⁹

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, peneliti ingin meneliti lebih lanjut hubungan antara karies gigi menggunakan DMF-T indeks sebagai alat ukur dengan kualitas hidup ditinjau dari kesehatan gigi dan mulut pada pelajar di SMP PGAI Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis merumuskan permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran karies gigi pada siswa SMP PGAI Padang?
2. Bagaimana gambaran kualitas hidup pada siswa SMP PGAI Padang?
3. Bagaimana hubungan karies gigi dikaitkan dengan kualitas hidup?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karies gigi dengan kualitas hidup ditinjau dari kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMP PGAI Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karies gigi pada siswa SMP PGAI Padang.
2. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada siswa SMP PGAI Padang.
3. Untuk mengetahui hubungan karies gigi dikaitkan dengan kualitas hidup.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi :

1. Pemerintah, hasil penelitian ini bermanfaat dalam perencanaan dan pengembangan program kesehatan gigi dan mulut, terutama dalam upaya peningkatan kualitas hidup.
2. Masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan informasi mengenai karies gigi serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup.
3. Dokter gigi dan PDGI, penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui tingkat kualitas hidup remaja berdasarkan skala karies.
4. Peneliti, dapat menambah pengetahuan peneliti dan mendapatkan gambaran tentang hubungan karies gigi dengan kualitas hidup.
5. Peneliti lain, sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya tentang pengaruh karies gigi terhadap kualitas hidup siswa SMP PGAI Padang.

1.5 Ruang Lingkup

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 pelajar SMP PGAI Padang.