

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu aspek krusial pada anak-anak, khususnya anak prasekolah (Rosina Manbait *et al.*, 2019). Kesehatan gigi dan mulut mencakup kondisi mulut, gigi, dan struktur orofasial yang dapat bekerja secara individual untuk mencapai fungsi yang optimal seperti makan, bernapas, berbicara, serta mendukung dimensi psikososial seperti kepercayaan diri dan kemampuan bersosialisasi tanpa rasa sakit, malu, atau ketidaknyamanan (WHO, 2022).

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling umum pada anak adalah karies gigi (Faridah *et al.*, 2024). Karies gigi merupakan masalah kesehatan utama pada kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah di Indonesia (Andriyani *et al.*, 2023). Karies adalah kerusakan jaringan keras gigi yang terjadi akibat fermentasi karbohidrat oleh mikroorganisme pada permukaan gigi secara bertahap (Garg *et al.*, 2020). Karies pada anak prasekolah dikenal sebagai *Early Childhood Caries* (ECC) (Murwanenda *et al.*, 2024). *Early Childhood Caries* (ECC) ditandai dengan adanya satu atau lebih karies (baik lesi berlubang maupun tidak berlubang), gigi yang hilang atau sudah dicabut akibat karies atau penambalan pada gigi sulung anak usia di bawah 71 bulan (American Academy of Pediatric Dentistry, 2020).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, diketahui bahwa prevalensi gigi berlubang pada anak usia 3–4 tahun mencapai 37,4%. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan apabila dibandingkan dengan hasil Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, yang melaporkan prevalensi sebesar 36,4% pada kelompok usia yang sama. Secara keseluruhan, prevalensi masalah gigi dan mulut pada penduduk usia ≥ 3 tahun menurut SKI 2023 mencapai 56,9%, namun hanya sekitar 11,2% yang mendapatkan penanganan medis gigi (Kemenkes RI, 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat melaporkan jumlah kasus gigi secara keseluruhan di Kota Padang berjumlah 54.199 kasus, sedangkan berdasarkan SKI tahun 2023, prevalensi karies gigi secara spesifik pada anak usia ≥ 3 tahun di Sumatera Barat mencapai angka 48,2% atau sekitar 26.015 kasus, yang mengindikasikan bahwa mayoritas anak prasekolah dan awal usia sekolah di wilayah Kota Padang telah mengalami karies gigi. Berdasarkan data kasus gigi yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dari pelayanan kesehatan gigi dan mulut, Kecamatan Pauh merupakan salah satu kecamatan dengan jumlah kasus gigi tertinggi, yaitu sekitar 2.760 kasus atau 19.6% dari total keseluruhan Kota Padang. Laporan Kasus Puskesmas Pauh tahun 2025 melaporkan terdapat 619 kasus karies gigi secara keseluruhan dengan prevalensi karies gigi pada anak usia ≥ 3 tahun berjumlah 67 anak atau 11% dari total populasi yang terkena karies. Kondisi ini menunjukkan perlunya perhatian khusus dan intervensi kesehatan gigi yang lebih intensif di wilayah tersebut (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan data prevalensi karies yang tinggi, menunjukkan adanya masalah kesehatan gigi yang serius. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi tingkat keparahan karies guna menentukan dampak klinis dan prioritas dalam

penanganannya. Tingkat keparahan karies menggambarkan seberapa parah kerusakan gigi anak akibat karies, mulai dari lesi awal pada permukaan gigi hingga berkembang menjadi kerusakan lebih dalam yang mencapai pulpa, bahkan dapat berujung pada kehilangan gigi melalui ekstraksi (Mahendra *et al.*, 2024). Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keparahan karies gigi adalah indeks CSI (*Caries Severity Index*). Pemeriksaan dengan CSI dilakukan dengan menilai tingkat keparahan kerusakan karies pada setiap gigi, kemudian mengategorikannya berdasarkan skor tertentu (Azana Fitri *et al.*, 2021). Tingkat keparahan karies yang bervariasi akan berdampak pada manifestasi klinis dan potensi komplikasi yang berbeda - beda (Opydo-Szymaczek *et al.*, 2021).

Dampak karies pada anak prasekolah tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis dan sosial. Anak dengan karies parah cenderung mengalami nyeri kronis yang dapat mengganggu konsentrasi belajar, menurunkan nafsu makan, serta memengaruhi pola tidur mereka (Rajab *et al.*, 2020). Secara psikologis, penampilan gigi yang rusak dapat menurunkan kepercayaan diri anak dan menyebabkan rasa malu. Kondisi ini juga berdampak pada interaksi sosial, anak mungkin menghindari senyum atau berbicara karena kondisi giginya, yang pada akhirnya memengaruhi perkembangan sosial emosional (Bhadila *et al.*, 2023). Oleh karena itu, karies pada anak usia prasekolah memiliki potensi yang sangat besar dalam menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (*Oral Health Related Quality of Life/OHRQoL*) (Pakkhesal *et al.*, 2021).

Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut (*Oral Health Related Quality of Life/OHRQoL*) adalah konsep multidimensional yang berkaitan dengan

persepsi individu mengenai bagaimana kesehatan mulut dapat memengaruhi kesejahteraan fungsional serta emosional, serta harapan dan kepuasan terhadap perawatan yang diterima (Perazzo *et al.*, 2020). Kesehatan mulut berperan penting dalam menentukan kualitas hidup seseorang. Fungsi dari struktur wajah dan mulut sangat beragam, mulai dari berbicara, tertawa, hingga makan dan menelan. Gangguan pada kesehatan gigi dan mulut dapat membatasi aktivitas di sekolah maupun di rumah. Kondisi mulut yang buruk dapat berdampak negatif pada kenyamanan dan aktivitas harian, seperti rasa sakit, abses, kesulitan makan, serta rasa malu akibat kerusakan atau kehilangan gigi terhadap pengaruh kesehatan mulut terhadap kualitas hidup semakin meningkat, khususnya pada anak-anak (Pakkhesal *et al.*, 2021). Tentunya kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu kunci utama dalam kesehatan umum pada anak yang memengaruhi kualitas dan kesejahteraan hidup anak (Vallejos *et al.*, 2025).

Pengukuran *Oral Health-Related Quality of Life* memberikan gambaran mengenai bagaimana kondisi mulut dan gigi memengaruhi aktivitas sehari-hari, kenyamanan, serta interaksi sosial individu. Konsep ini sangat relevan digunakan pada anak usia prasekolah karena pada usia ini, gangguan kesehatan gigi seperti karies dapat memengaruhi kemampuan makan, bicara, tidur, serta perkembangan psikososial anak (Apro *et al.*, 2020). OHRQoL mampu merefleksikan dampak karies secara lebih menyeluruh, baik dari aspek fisik maupun psikososial anak prasekolah. *Early Childhood Oral Health Impact Scale* (ECOHIS) merupakan salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk menilai dampak kesehatan gigi dan mulut pada anak beserta keluarganya. Pengisian instrumen ECOHIS dilakukan oleh

orang tua/wali atau pengasuh anak untuk menilai sejauh mana keterkaitan kesehatan gigi dan mulut dengan kualitas hidup anak. Sampai usia lima tahun, anak-anak mengalami kesulitan dalam memahami konsep kesehatan dasar, tidak mampu secara memadai mengekspresikan diri dan cenderung memberikan respon berlebihan. Sehingga orangtua/wali atau pengasuh mempunyai peran yang besar dalam memelihara kesehatan anak, khususnya tentang gigi dan mulut dan menjadi alat evaluasi yang tepat untuk menilai beban penyakit karies dan efektivitas intervensi kesehatan gigi pada kelompok usia prasekolah (Sischo *et al.*, 2011).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurwati *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa sekitar 51,5% anak mengalami gangguan psikologis berupa kesulitan tidur dan mudah marah yang disebabkan adanya karies gigi pada rongga mulut. Kondisi kesehatan rongga mulut yang buruk memungkinkan anak merasa terganggu dalam berinteraksi sosial seperti tersenyum tertawa, sehingga anak lebih sering menangis dibandingkan tersenyum atau berbicara. Penelitian lain yang dilakukan oleh Azizah *et al.*, (2021) pada anak usia prasekolah, menyatakan semakin tinggi indeks karies anak, maka semakin rendah kualitas hidupnya. Namun, belum ada penelitian yang secara spesifik menilai hubungan tingkat keparahan karies berdasarkan indeks *Caries Severity Index* (CSI) terhadap *Oral Health related Quality of Life/OHRQoL* pada anak PAUD di Kecamatan Pauh, Kota Padang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Keparahan Karies dengan *Oral Health Related Quality of Life/OHRQoL* pada anak PAUD usia 3-5 tahun di Kecamatan Pauh, Kota Padang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif

mengenai dampak karies terhadap kualitas hidup anak, serta menjadi dasar pengembangan strategi promotif, preventif, dan kuratif yang lebih efektif dan tepat sasaran di tingkat lokal.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat keparahan karies dengan *Oral Health Related Quality of Life/OHRQoL* pada anak PAUD usia 3-5 tahun di Kecamatan Pauh, Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat keparahan karies dengan *Oral Health-Related Quality of Life/OHRQoL* pada anak PAUD usia 3-5 tahun di Kecamatan Pauh, Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat keparahan karies gigi pada anak PAUD usia 3–5 tahun di kecamatan Pauh, Kota Padang.
2. Mengukur kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut/OHRQoL pada anak PAUD usia 3–5 tahun di Kecamatan Pauh, Kota Padang.
3. Mengetahui hubungan tingkat keparahan karies dengan *Oral Health-Related Quality of Life/OHRQoL* pada anak PAUD usia 3-5 tahun di Kecamatan Pauh, Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai wadah untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan serta dapat menambah wawasan di bidang kedokteran gigi anak dan kesehatan masyarakat, khususnya terkait dampak klinis karies terhadap kualitas hidup anak prasekolah yang masih terbatas datanya di kota Padang terutama Kecamatan Pauh.

1.4.2 Bagi Bidang Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu kedokteran gigi anak dengan menambah bukti ilmiah tentang bagaimana keparahan karies memengaruhi kesejahteraan holistik anak prasekolah.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran orang tua dan masyarakat tentang dampak karies gigi yang tidak hanya sekedar masalah fisik, namun juga dapat memengaruhi kemampuan bicara, makan, tidur, serta aspek psikologis dan sosial anak.