

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut anak adalah karies gigi.¹ Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (pit, *fissure*, dan daerah interproksimal) lalu meluas ke arah pulpa.²

Hingga kini penyakit karies gigi merupakan masalah yang tidak ada hentinya. Masalahnya menjadi lebih kompleks dengan adanya bukti bahwa karies gigi dipengaruhi oleh perkembangan konsumsi dan lingkungan yang ada di masyarakat. Disamping itu penyakit karies gigi dapat meluas ke bagian dalam dari gigi. Plak merupakan penyebab awal dari karies gigi, oleh karena itu setelah makan sedapat mungkin gigi dibersihkan dengan cara menyikat gigi.³

Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa.² Karies merupakan penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi rerata penduduk Indonesia yang bermasalah pada gigi dan mulut sebesar 25,9%, dimana prevalensi karies melalui pemeriksaan DMF-T untuk rerata nasional sebesar 4,6%.⁴ Prevalensi karies aktif di Indonesia sebesar 46,5%.⁵ Menurut data,

Provinsi Sulawesi Utara merupakan salah satu provinsi dengan masalah gigi dan mulut tertinggi di Indonesia.⁶ Hal ini membuktikan bahwa karies menjadi salah satu bukti penyakit gigi dan mulut yang paling banyak terjadi di Indonesia.⁶

Penyebab timbulnya masalah gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut.⁵

Orang tua memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan anggota keluarganya terutama anak. Orang tua harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi. Pengetahuan mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka panjang dari pendidikan kesehatan.⁵

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak.⁴

Anak pada usia 6–12 tahun diperlukan perawatan yang lebih intensif karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi permanen. Anak biasanya banyak jajan di sekolah dan memiliki kegemaran makan makanan yang manis.⁵ Sebenarnya anak boleh makan-makanan manis tetapi harus disertai dengan sikat gigi rutin, sehingga sisa makan yang menempel pada gigi dapat

hilang.⁶ Jika orang tua kurang mempedulikan kebiasaan untuk menyikat gigi pada anak, maka penyakit karies gigi akan mudah terjadi. Sebagai orang tua sebaiknya memberikan contoh yang baik pada anak khususnya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Bila seorang anak tidak terbiasa menyikat gigi maka dari kebiasaan tersebut dapat menyebabkan anak mengalami karies.⁷

Anak usia prasekolah (3–5 tahun) umumnya sebagian besar menghabiskan waktu mereka dengan orang tua, khususnya ibu.⁸ Pengenalan dan perawatan kesehatan gigi anak sejak dini merupakan hal yang sangat penting dilakukan oleh orang tua untuk mencegah terjadinya karies. Pada saat anak memasuki sekolah dasar (6–7 tahun), merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menyikat gigi. Pada usia ini, anak dianggap sudah mampu untuk menyikat gigi sendiri tanpa harus di bantu oleh orang tua, tetapi orang tua masih harus mengawasi anak saat menyikat gigi. Kemampuan seorang anak menyikat gigi dengan baik dan benar merupakan hasil dari pembelajaran yang dilakukan oleh orang tua sejak dini, begitu pula sebaliknya. Hasil yang di harapkan dari pembelajaran yang dilakukan sejak dini adalah untuk menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri.^{8,9}

Fenomena yang peneliti temukan mengenai tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini khususnya pada anak-anak, dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor perilaku orang tua yang belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak sejak dini. Fenomena yang peneliti temukan diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamadi, Gunawan, dan Mariati yang dilakukan pada murid sekolah dasar di Kelurahan

Mendono, Kecamatan Kontom, Kabupaten Banggai yang dilakukan pada bulan Januari–Juni 2015.⁴

Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung ialah sekolah yang berada di kota Bandung, tepatnya di Kelurahan Sukawarna Kecamatan Sukajadi, lokasinya berada di lingkungan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha, sehingga penduduk yang berada di sekitar lingkungan RSGM seharusnya mendapatkan lebih banyak informasi kesehatan khususnya mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga penduduk yang berada di sekitar lingkungan RSGM harusnya lebih mengerti akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut dan lebih termotivasi untuk tetap menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung juga berdekatan dengan Universitas Kristen Maranatha, dimana Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung ini merupakan sekolah dasar yang bekerja sama dengan Universitas Kristen Maranatha pada Program Pengalaman Pembelajaran Lapangan 1 (PBL 1). Sekolah Dasar Sukasari 1 dan 3 Bandung ini merupakan sekolah dengan tingkat pendidikan orang tua peserta didik yang bervariasi. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan antara Tingkat Pendidikan dan Perilaku Orang Tua dengan Tingkat Keparahan Karies Gigi Pada Anak Kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung”.⁶

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Adakah hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.
2. Adakah hubungan antara perilaku orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan perilaku orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat pendidikan orang tua anak kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.
- 2) Mengetahui perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.
- 3) Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan perilaku orang tua peserta didik kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang faktor risiko lain yang dapat menyebabkan anak terkena masalah karies gigi, hubungan antara tingkat pendidikan dan perilaku orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada anak kelas 1 di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.

1.4.2 Bagi Orang Tua

Meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, serta perilaku seperti apa yang seharusnya dilakukan kepada anak agar kesehatan gigi dan mulut anak dapat tetap terjaga sehingga dapat mencegah dan mengurangi terjadinya kerusakan gigi dan mulut anak.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka pemikiran

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah karies dan penyakit periodontal. Karies merupakan penyakit keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang dapat disebabkan oleh aktivitas jasad renik suatu karbohidrat. Ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organikanya. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapeks yang dapat menyebabkan nyeri.⁴

Faktor utama yang menyebabkan terjadinya karies adalah faktor (*host*), agen (mikroorganisme), substrat (diet), dan faktor waktu. Keempat faktor ini saling berkaitan dan saling mempengaruhi, sehingga apabila salah satu faktor tidak ditemukan, maka tidak akan terjadi interaksi yang akan menyebabkan karies gigi.³ Maka dari itu untuk mencegah proses interaksi faktor tersebut diperlukan suatu pencegahan.⁴

Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan pendidikan anak usia dini yang dilakukan oleh orang tua. Pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditunjukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.¹⁰ Sampai usia enam tahun, anak diajarkan oleh orang tua dan orang tua memberikan contoh untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, anak diajarkan cara menyikat gigi yang benar, dan sebagainya, dengan demikian diharapkan kebiasaan yang diajarkan selama ini dapat anak terapkan dalam kehidupannya sehari-hari. Setelah anak memasuki umur enam tahun ke atas, anak dianggap sudah mampu melakukan kebersihan mulut sendiri tanpa harus dibantu oleh orang tua, meskipun masih tetap harus diawasi. Saat itulah kita dapat menilai hasil dari pendidikan yang orang tua selama ini lakukan kepada anak tentang menjaga kebersihan mulut. Kita dapat melihat, apa yang orang tua selama ini ajarkan, dapat dilakukan anak dengan baik atau tidak, menjadi suatu rutinitas yang harus dilakukan setiap hari bagi anak, dan cara yang dilakukan oleh anak benar atau tidak. Hasilnya juga

dapat di lihat dari keadaan gigi dan mulut anak, jika keadaan gigi dan mulut anak baik, tandanya pendidikan yang diberikan sejak dini dapat diterapkan dengan baik oleh anak, begitu pula sebaliknya.^{11,12,13}

Pencegahan karies pada anak memerlukan peran serta dari orang tua. Peran serta dari orang tua sangat penting dalam perilaku kesehatan karena mengingat anak usia sekolah masih sangat bergantung pada orang tua. Orang tua hendaknya memerhatikan kesehatan gigi dan mulut anak sehingga gigi asli dapat dipertahankan seumur hidup agar kesehatan gigi dengan fungsi optimalnya dapat dinikmati.⁶ Pengetahuan orang tua tentang pencegahan karies anaknya akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Pencegahan karies dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi secara teratur, memperhatikan pola makan, dan melakukan kunjungan kedokter gigi secara rutin.⁴

Bila pencegahan tidak dilakukan, dampaknya akan segera terlihat pada anak dimana dapat menyebabkan keterbatasan fungsi, rasa sakit secara fisik, ketidaknyamanan secara psikis, disabilitas fisik, psikis, dan sosial, yang akan berdampak pada kualitas hidup anak.⁶ Banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan diganti oleh gigi permanen sehingga mereka tidak memerhatikan kebersihan gigi anak tersebut. Padahal sebenarnya justru pada masa gigi susu itulah anak harus mulai diajarkan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan giginya.¹⁴ Peran orang tua ini akan bergantung pada tingkat pendidikan dan perilaku.³

Pendidikan sangat berhubungan erat dengan pengetahuan, terutama pengetahuan tentang kesehatan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi

diasumsikan memiliki pengetahuan yang baik.⁶ Tingkat pendidikan merepresentasikan tingkat kemampuan seseorang dalam memperoleh dan memahami informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diasumsikan semakin baik tingkat pemahamannya terhadap informasi kesehatan yang diperolehnya sehingga semakin mendorong seseorang mencari informasi-informasi dan akan menerima serta menggunakan informasi tersebut sehingga akan membuat seseorang menjadi semakin baik dalam hal pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang memengaruhi perilaku hidup sehat, dengan demikian juga semakin mudah dalam memperoleh pekerjaan dan semakin banyak penghasilan yang diperoleh untuk memenuhi kebutuhan kesehatan.^{6,7,15}

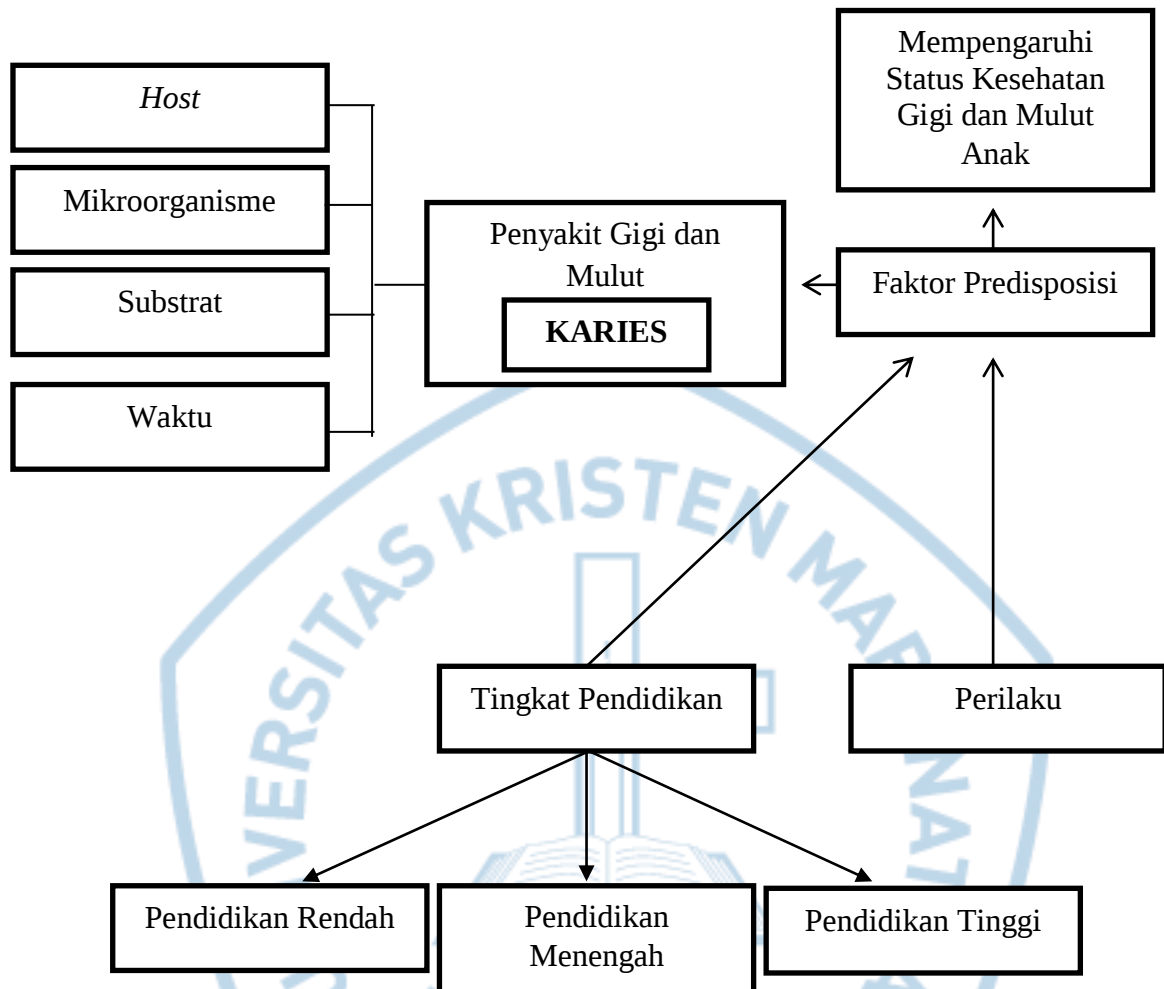
Menurut Green tahun 2000, menyatakan bahwa karakteristik pendidikan sebagai faktor predisposisi akan mempermudah terjadinya perubahan perilaku pada seseorang dalam melakukan praktik deteksi dini karies gigi. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan termotivasi untuk melakukan upaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pendapat Kasnodiharjo tahun 1988, menyatakan bahwa faktor dominan yang memengaruhi perilaku positif adalah tingkat pendidikan.¹⁵

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.¹⁰

Sedangkan yang dimaksud perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku kesehatan adalah sebuah

aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.¹⁶

Dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak, tenaga kesehatan dan peran serta orang tua sangat dibutuhkan. Orang tua memiliki peran yang cukup besar dalam mendidik dan mengajarkan cara hidup sehat bagi anaknya, sebab seorang anak akan memperoleh pengetahuan dan pendidikan tentang segala hal pertama kali dari orang tuanya.⁵ Dengan demikian pengetahuan orang tua tentang bagaimana cara hidup sehat khususnya untuk mencegah terjadi penyakit gigi dan mulut serta cara menjaga kebersihan rongga mulut, akan menentukan status kesehatan gigi dan mulut anaknya kelak. Anak yang selalu dididik dari kecil untuk selalu menjaga kesehatan gigi dan mulut, pada akhirnya penyakit karies gigi akan dapat dicegah.^{4,17}



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran



Gambar 1.2 Kerangka Penelitian

1.5.2 Hipotesis Penelitian

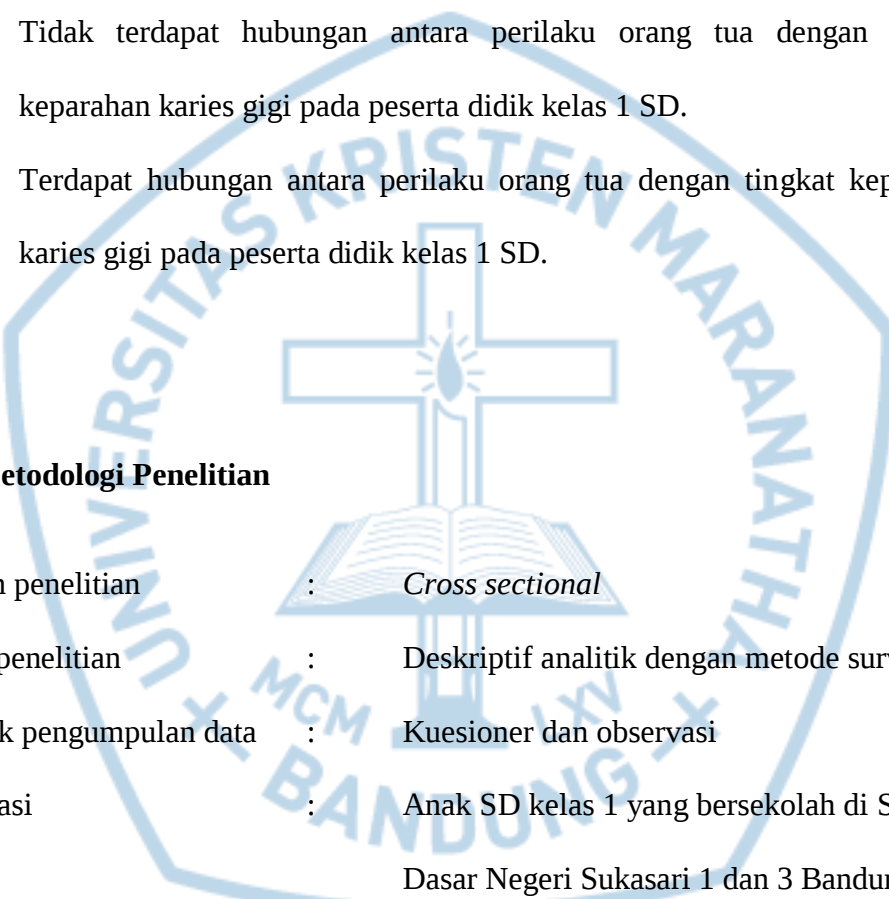
H₀₁: Tidak Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada peserta didik kelas 1 SD.

H_{a1}: Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada peserta didik kelas 1 SD.

H₀₂: Tidak terdapat hubungan antara perilaku orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada peserta didik kelas 1 SD.

H_{a2}: Terdapat hubungan antara perilaku orang tua dengan tingkat keparahan karies gigi pada peserta didik kelas 1 SD.

1.6 Metodologi Penelitian



Disain penelitian	:	<i>Cross sectional</i>
Jenis penelitian	:	Deskriptif analitik dengan metode survei
Teknik pengumpulan data	:	Kuesioner dan observasi
Populasi	:	Anak SD kelas 1 yang bersekolah di Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung
Sampel	:	<i>whole sample</i>
Analisis data	:	<i>Chi square</i>

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi : Sekolah Dasar Negeri Sukasari 1 dan 3 Bandung.

Waktu : Penelitian ini dilakukan pada November 2015—Februari 2016

