

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak, sehingga dapat menimbulkan masalah kesehatan gigi dan mulut.^{1,2}

Kesehatan gigi dan mulut secara tidak langsung menjadi bagian penting karena kesehatan gigi dan mulut adalah pintu menuju kesehatan tubuh secara keseluruhan dan kesehatan mental seseorang sehingga perlu diperhatikan oleh masyarakat. Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak ditemukan di masyarakat luas yaitu karies gigi. Karies tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi dapat pula terjadi pada anak.^{3,4}

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu sama lainnya. Prevalensi penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 23% dan 1,6% penduduk telah kehilangan gigi aslinya. Dari jumlah yang menerima perawatan atau pengobatan dari tenaga kesehatan adalah 29,6%.⁵

Anak usia 6 – 12 tahun mempunyai gigi campuran antara gigi sulung dan gigi permanen, karena pada masa ini berlangsung pergantian dari gigi sulung ke gigi permanen, untuk itu kesehatan gigi anak perlu dijaga sejak awal agar anak mempunyai gigi permanen yang baik, sehingga gigi permanen dapat berfungsi sebagaimana mestinya sejak anak-anak sampai seterusnya.⁶

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia, 60 – 90% dari anak usia sekolah dan hampir 100% orang dewasa mengalami kerusakan gigi. Prevalensi akan terus meningkat seiring bertambahnya usia. Anak usia 6 (enam) tahun yang telah mengalami karies pada gigi tetapnya adalah sebanyak 20%, meningkat 60% pada usia 8 (delapan) tahun, 85% pada 10 tahun dan 90% pada usia 12 tahun.^{7,8}

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, anak usia 5 – 8 tahun memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 28,9%. Anak usia 6 – 10 tahun merupakan satu kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak pada umur tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi yang menunjukkan bahwa anak pada usia tersebut tingkat kerusakan gigi yang dialami anak cukup tinggi.^{9,10}

Tingkat kerusakan gigi permanen dapat digambarkan melalui Indeks DMF-T. Indeks DMF-T ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Berdasarkan RISKESDAS 2013, prevalensi nasional Indeks DMF-T adalah 4,6 dengan nilai masing-masing: $D-T=1,6$; $M-T=2,9$; $F-T=0,08$; yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia pada satu orang penduduk, sedikitnya berjumlah empat.

Sedangkan prevalensi kerusakan gigi sulung pada anak usia 5 – 9 tahun adalah 28,9% yang digambarkan melalui indeks def-t.¹⁰

RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 % dan sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional, salah satunya adalah provinsi Maluku Utara. Prevalensi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut di Maluku Utara yaitu sebanyak 26,9 %, dan yang menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebanyak 19,3%.¹⁰

Kabupaten Halmahera Utara (Halut) merupakan salah satu kabupaten yang berada di provinsi Maluku Utara yang dibagi menjadi 17 kecamatan dan 196 desa. Secara administratif luas keseluruhan wilayah Kabupaten Halmahera Utara adalah 22.507,32 kilometer persegi yang terdiri dari luas Laut kurang lebih 17.555,71 Km² (78%), sedangkan luas daratan kurang lebih 4.951,61 Km² (22%). Ibu kota terletak di Tobelo, yang memiliki 6 (enam) kecamatan, yaitu kecamatan Tobelo, Kecamatan Tobelo Utara, Kecamatan Tobelo Tengah, Kecamatan Tobelo Barat, Kecamatan Tobelo Timur dan Kecamatan Tobelo Selatan. Kecamatan Tobelo Selatan terdiri dari 13 desa dengan luas wilayah administratif yaitu 204.30 km², dengan jumlah penduduk pada tahun 2012 sebanyak 13.499 jiwa dari total kepadatan penduduk Kabupaten Halmahera Utara sebanyak 172.652 jiwa. Proyeksi kepadatan penduduk kecamatan Tobelo pada tahun 2016 sebanyak 15.186 jiwa. Pendapatan terbesar masyarakat yang berada di daerah ini diperoleh dari sektor pertanian mencapai 42,12%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani.¹¹

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari Pembangunan Nasional yang bertujuan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal masih dalam upaya meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang merupakan kebutuhan mendasar dalam peningkatan taraf kesehatan masyarakat. Jumlah fasilitas kesehatan di Kabupaten Halmahera Utara sampai dengan tahun 2012, yaitu terdapat 3 (tiga) Rumah Sakit dan 13 Puskesmas. Jumlah dokter gigi yang tersebar di wilayah ini adalah empat orang, yang tiga diantaranya bertugas di kecamatan Tobelo. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyebaran dokter gigi di daerah Halmahera Utara belum merata dan masih memerlukan banyak dokter gigi untuk bisa bekerja di daerah tersebut.¹¹

Prevalensi karies gigi di Halmahera Utara sampai saat ini belum memiliki data yang cukup sehingga belum diketahui tingkat kerusakan gigi yang diderita oleh masyarakat di Halmahera Utara, khususnya anak usia 6 (enam) tahun yang mana pada usia tersebut mulai ada pergantian gigi sulung ke gigi permanen dan pada usia tersebut tingkat kerusakan gigi cukup tinggi yang apabila tidak tangani akan berdampak pada kesehatan gigi dan mulutnya kemudian. Berdasarkan survei yang dilakukan di SD "X" bahwa tidak terdapat UKGS pada SD tersebut dan SD lainnya di daerah Halmahera Utara.

Pendidikan di daerah tersebut masih dalam proses pengembangan, sehingga pemerintah masih berupaya untuk meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan untuk berbagai jenjang di seluruh wilayahnya. Pengetahuan masyarakat khususnya orang tua, tentang kesehatan gigi dan mulut juga masih terbatas. Cara

untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut hanya berdasarkan pengalaman sebelumnya, sehingga pengetahuan masyarakat (khususnya orang tua) tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting agar dapat memberikan dampak yang positif terhadap anaknya, khususnya anak usia 6 (enam) tahun karena pada usia tersebut anak sudah memiliki kemampuan secara motorik untuk bisa dilatih agar dapat menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.¹¹

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Indeks Karies Gigi Pada Anak Usia 6 (enam) Tahun di SD “X” Kecamatan Tobelo Selatan, Halmahera Utara.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap indeks karies gigi pada anak usia 6 (enam) tahun di SD “X” di Kecamatan Tobelo Selatan, Halmahera Utara.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat indeks karies gigi pada anak usia 6 (enam) tahun di SD Negeri Tomahalu, SD GMIH (Gereja Masehi Injili di Halmahera) Kakara B, SD GMIH Tobe, SD GMIH Paca dan SD Inpres Leleoto, Kecamatan Tobelo Selatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidak ada pengaruh tingkat pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap indeks karies gigi anak usia 6 (enam) tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Manfaat akademis penelitian ini adalah:

1. Memberikan informasi tentang kesehatan gigi kepada tenaga kesehatan gigi dan mulut dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
2. Menunjang perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran gigi khususnya Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Kedokteran Gigi Anak.
3. Memberikan gambaran tentang kesehatan rongga mulut anak usia 6 (enam) tahun di daerah Halmahera Utara khususnya Kecamatan Tobelo Selatan.
4. Memberikan gambaran pengetahuan orang tua tentang pentingnya dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak dan hubungannya dengan tingkat kerusakan gigi pada anak.

1.4.2 Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran kepada masyarakat tentang pentingnya memiliki pengetahuan dan perilaku hidup sehat dalam

hal mencegah terjadinya karies gigi pada anak usia sekolah sehingga dapat meningkatkan prestasi anak di sekolah.

2. Melalui penelitian ini, dapat diketahui indeks karies gigi anak di Kecamatan Tobelo Selatan, Halmahera Utara.
3. Membantu pemerintah daerah tempat dilakukan penelitian dalam hal prevalensi karies yang terjadi sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan secara dini.
4. Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut serta tindakan yang harus dilakukan dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi anak.
5. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada dokter gigi khususnya dokter gigi yang wilayah kerjanya berada di Kabupaten Halmahera Utara mengenai angka kejadian karies pada anak usia sekolah 6 (enam) tahun di Kecamatan Tobelo Selatan.
6. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan akan menambah wawasan dan pengetahuan dalam menjaga kesehatan gigi khususnya pencegahan karies gigi pada gigi anak.

1.5 Kerangka Pemikiran

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, tujuan pembangunan kesehatan, adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sehingga diselenggarakan upaya kesehatan

yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat ialah meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan.^{12,13}

Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang melalui proses penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbentuknya perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih awet daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan anak sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidaknya kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu salah satunya melalui proses pendidikan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.¹³

Pengetahuan orang tua sangat penting untuk mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Berdasarkan penelitian sebelumnya, ibu yang memiliki pengetahuan yang luas dan memiliki sikap yang positif akan memberikan pengaruh yang baik terhadap kesehatan gigi anaknya. Peran orang tua, khususnya ibu sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, menyediakan fasilitas kesehatan gigi dalam keluarga agar dapat memelihara kesehatan gigi dan mulutnya dengan baik.^{14,15}

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai memahami pentingnya kesehatan serta larangan

yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah.¹⁴

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting dan harus dijaga sejak usia dini. Gigi adalah suatu alat bantu pencernaan yang memiliki fungsi yang penting. Salah satu fungsi gigi ialah membantu dalam proses mengunyah. Pada anak usia 6 – 12 tahun, perkembangan motorik halus dan kasar semakin menuju ke arah kemajuan. Oleh karena itu anak lebih dapat diajarkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara lebih rinci, sehingga akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Dalam hal ini orang tua memegang peranan di dalam menerapkan disiplin dalam melaksanakan tanggung jawab tersebut sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut.^{5,16}

Penyakit karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang disebabkan oleh aktifitas metabolisme mikroorganisme, yang dapat mengakibatkan terjadinya proses demineralisasi jaringan keras gigi. Faktor utama yang menyebabkan penyakit karies gigi ialah *host* (gigi, saliva), substrat diet (karbohidrat), dan bakteri serta waktu. Karies juga dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti usia, jenis kelamin, pendidikan dan sosial ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi.^{17,18}

Indikator karies gigi dapat berupa prevalensi karies gigi dan skor dari indeks karies. Indeks karies gigi yaitu angka yang menunjukkan jumlah gigi karies seseorang atau sekelompok orang. Pengukuran derajat keparahan penyakit gigi dan mulut masyarakat memerlukan indikator dan standar penilaian. Menurut

WHO, indeks DMF-T adalah untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi pada gigi permanen, sedangkan untuk gigi sulung menggunakan indeks dmf-t.^{18,19}

1.6 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

H₁ : tidak terdapat pengaruh pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan indeks karies gigi pada anak usia 6 (enam) tahun.

H₀ : terdapat pengaruh pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan indeks karies gigi pada anak usia 6 (enam) tahun.

1.7 Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan teknik pengumpulan data melalui survei dan observasi. Kemudian peneliti mencari hubungan antar variabel, yaitu dengan melakukan suatu analisis terhadap data yang dikumpulkan.

1.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.8.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini direncanakan dilakukan di SD Negeri Tomahalu, SD GMIH Kakara B, SD GMIH Tobe, SD GMIH Paca dan SD Inpres Leleoto, di Kecamatan Tobelo Selatan, Kabupaten Halmahera Utara (Maluku Utara).

1.8.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2015 – Juli 2016.

