

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013 Jom FK Volume 3 No.2 Oktober 2016 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia mencapai 60% hingga 80% dari populasi dan menempati peringkat keenam sebagai penyakit yang paling banyak diderita atau 93.998.727 kasus, di Yogyakarta 1.402.429 kasus, di Bantul terjadi 19.454 kasus karies gigi. Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu *email*, *dentil* dan sementum, yang disebabkan oleh suatu jasad renik dan dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibat terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya dapat menyebabkan nyeri (Edwinna dan Selly dalam Taringan, 2013)

Menurut Pratiwi dan Donna (2009) karies gigi disebabkan oleh Bakteri *streptococcus mutans* dan *lactobacilli*, Perbedaan pola makan, Waktu makan yang lebih lama, Sisa makanan yang tertinggal dimulut dalam waktu yang lama, Perkembangan bakteri dalam mulut, Tingkat kematangan email dan juga kebersihan mulut atau *oral hygiene*. Kesehatan mulut atau *Oral*

Hygiene didefinisikan sebagai rongga mulut yang bersih, berfungsi baik dan nyaman, bebas dari infeksi. *Oral Hygiene* didefinisikan sebagai pembersih plak dan debris yang efektif untuk memastikan struktur dan jaringan mulut tetap dalam kondisi sehat (Lindsay Dingwall, 2013).

Keterbelakangan mental adalah suatu keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan yang berada dibawah rata-rata yang disertai dengan kurangnya kemampuan menyesuaikan diri (perilaku maladaptif), yang mulai tampak pada awal kelahiran. Pada mereka yang mengalami retardasi mental memiliki keterbelakangan dalam kecerdasan, mengalami kesulitan belajar dan adaptasi sosial. Diperkirakan ada sekitar tiga persen dari total penduduk dunia mengalami keterbelakangan mental. Retardasi mental merupakan masalah dunia dengan implikasi yang besar bagi negara berkembang. Diperkirakan angka kejadian retardasi mental berat seberat 0,3 dari seluruh populasi dan hampir 3% *Intelegene Quotient (IQ)* dibawah 70. Sebagai sumber daya manusia setidaknya mereka tidak bisa dimanfaatkan karena 0,1% dari anak-anak ini memerlukan perawatan, bimbingan serta perawatan sepanjang hidupnya. (Maramis, 2009).

Penderita retardasi mental khususnya akibat *down syndrome*, sering kali dijumpai keadaan maloklusi (bentuk hubungan rahang atas dan bawah yang menyimpang dari bentuk standar yang diterima sebagai bentuk yang

normal). Maloklusi yang sering kali ditemukan pada penderita *down syndrom* pseudoprognatism, *crossbite*, dan *open bite*. Ciri khas penderita ini adalah pertumbuhan yang lambat. Keadaan umum rongga mulut anak *down syndrome* adalah lidah maupun bibir terbentuk celah dan *fissure*.

Pembentukan *fissure* pada lidah dapat menjadi berat dan merupakan faktor kontribusi pada terjadinya halitosis. Lidah protusi dan membesar atau makroglasia atau berfisura pada permukaan dorsal 2/3 anterior dengan panjang dan kedalaman yang bervariasi. Kebiasaan menjulurkan selama waktu minum, menghisap dot, makan dan bicara terjadi pada lipotonus. Palatum penderita *down syndrome* terlihat sempit dengan cekungan yang tajam. Cekungan tersebut normal tingginya namun, ukuran dari palatum durum yang abnormal. Keadaan ini mengakibatkan kurangnya ruangan pada kavitas *oral* untuk lidah yang akan mempengaruhi fungsi bicara dan mastikasi (Siti, 2010).

Menurut Syafri Ahmad Salim M (2006) dalam penelitian skripsinya menyatakan bahwa secara umum, pasien anak tunagrahita memiliki kesehatan mulut dan oral hygiene yang jelek dibandingkan dengan anak normal. Pasien anak tunagrahita bisa memperoleh perawatan gigi, tetapi mereka dalam menerima tindakan-tindakan khusus seperti anastesi lokal dan instrumen-instrumen berkecepatan tinggi tergantung tingkat pemahaman dan usia. Pernyataan tersebut didukung pula oleh Diska Mahardiyanti tahun (2012) menyatakan bahwa sehubungan dengan

semakin meningkatnya usia, meningkat pula masalah kesehatan gigi dan mulut penderita tunagrahita yang disebabkan oleh tunagrahita, sehingga kebutuhan akan perawatan gigi dan mulut semakin meningkat sejalan dengan usianya.

Hasil survey yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2017 peneliti mendapatkan 323 jumlah murid yang terdiri dari jurusan A (Tunanetra atau gangguan dalam indra pengelihatan) sebanyak 19 murid, jurusan B (Bisu Tuli) sebanyak 80 murid, jurusan C ringan (Tunagrahita atau anak yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata) sebanyak 66 murid, jurusan C sedang (Tunagrahita atau anak yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata) sebanyak 70 murid, jurusan D (Tunadaksa atau kelainan yang meliputi cacat tubuh atau kerusakan tubuh) sebanyak 71 murid dan jurusan Autis (gangguan perkembangan saraf yang kompleks dan ditandai dengan kesulitan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku terbatas) sebanyak 17 murid. Terdapat 9 murid kelas A, 11 murid kelas B, 13 murid kelas C ringan, 14 murid kelas C sedang, 8 murid kelas D dan 13 murid kelas Autis yang mengalami karies gigi, Sehingga didapatkan 68 murid yang mengalami karies gigi di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017.

Sesuai studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 16 Maret 2017 terdapat 323 jumlah murid dan penulis mendapatkan 68 murid mengalami karies gigi. Untuk memudahkan peneliti dalam melakukan

penelitian selanjutnya, peneliti mempertimbangan memilih populasi kelas C sedang (Tunagrahita atau anak yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata) sebanyak 70 murid, karena masih bisa dikembangkan keterampilannya dan masih bisa diajak kerjasama atau kooperatif. Dengan adanya uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Oral Hygiene* Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui :

“Bagaimana Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Oral Hygiene* Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum penelitian ini adalah :

Mengetahui ‘Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang *Oral Hygiene* Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017’

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik responden, yang meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan orang tua yang anaknya bersekolah di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta 2017 khususnya pada kelas C sedang.
- b. Mengetahui pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* pada anak di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017 khususnya pada kelas C sedang.
- c. Mengetahui kejadian karies gigi pada anak di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017 khususnya pada kelas C sedang.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* dengan karies gigi pada anak di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017 khususnya pada kelas C sedang.
- e. Mengetahui keeratan hubungan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* dengan karies gigi pada anak di SLB Negeri 1 Bantul Yogyakarta Tahun 2017 khususnya pada kelas C sedang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi orang tua

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi gambaran untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* dengan kejadian karies gigi pada anak.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi oleh mahasiswa dan mahasiswi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tentang hubungan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* dengan kejadian karies gigi pada anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu para peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan tentang hubungan pengetahuan orang tua tentang *oral hygiene* dengan kejadian karies gigi pada anak.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

No	Nama	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Maria Victa Agusta R, Ade Ismail Aka, M. Dian Virdausi (2014).	Hubungan pengetahuan keehatan gigi dengan kondisi <i>oral hygiene</i> anak tuna rungu usia sekolah (studi pada anak tuna rungu usia 7- 12 tahun di SLB kota Semarang)	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian <i>cross</i> <i>sectional study</i> . Pengambilan sampel menggunakan metode <i>consecutive</i> <i>sampling</i> . Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, uji statistik menggunakan <i>spearman rank</i> .	Terdapat hubungan pengetahuan keehatan gigi dengan kondisi <i>oral</i> <i>hygiene</i> anak tuna rungu usia sekolah dengan tingkat pengetahuan tentang keehatan gigi anak tuna rungu usia sekolah rata-rata sudah cukup baik dan kondisi <i>oral</i> <i>hygiene</i> mayoritas menunjukkan kriteria moderat (sedang).	Persamaan dengan penelitian ini : 1. Menggunakan pendekatan waktu <i>Cross</i> <i>Sectional</i> 2. Instrumen penelitian sama- sama menggunakan kuesioner	Perbedaan dengan penelitian ini : 1. Metode penelitian, penelitian terdahulu menggunakan <i>observasi analitik</i> , peneliti menggunakan korelasi analitik 2. Uji statistik, penelitian terdahulu menggunakan analisis <i>spearman</i> <i>rank</i> , peneliti menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i> 3. Teknik pengambilan sampel <i>consecutive</i> <i>sampling</i> , peneliti menggunakan total populasi 4. Variabel independen

2.	Diska Mawar Diyanti (2012)	Gambaran kebersihan mulut dan karies gigi pada anak penderita <i>down syndrome</i> di SDLB Negeri Patrang dan SDLB Bintoro Jember	Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan metode pengambilan data secara <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel secara <i>total sampling</i>	Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan 1. Gambaran kebersihan mulut pada anak penderita <i>down syndrome</i> menunjukkan kriteria klinis OHI-S baik. 2. Gambaran karies gigi pada anak penderita <i>down syndrome</i> menunjukan kriteria DMF- T/def-t sangat rendah. 3. Tidak terdapat	Persamaan dengan penelitian ini : 1. Menggunakan pendekatan waktu <i>Cross Sectional</i> 2. Teknik pengambilan sampel total populasi	Perbedaan dengan penelitian ini : 1. Metode penelitian, penelitian terdahulu menggunakan korelasi <i>Pearson</i> , peneliti menggunakan korelasi analitik 2. Uji statistik, penelitian terdahulu menggunakan indeks DMF-T , peneliti menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i> 3. Variabel independen menggunakan	menggunakan Hubungan pengetahuan gigi, kesehatan peneliti menggunakan pengetahuan orang tua tentang <i>oral hygiene</i> .
----	-------------------------------	---	---	--	--	---	---

3.	Indah Permatasari, Dhona Andhini (2014)	Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak dengan kejadian karies gigi pada murid SD Negeri 157 Palembang.	Peneliti ini merupakan penelitian <i>cross-sectional</i> dianalisis menggunakan uji independendi <i>Chi-Square</i> .	Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku menggosok gigi pada anak dengan kejadian karies gigi, ($p < 0,05$) dan ada hubungan antara pola jajan anak dengan kejadian karies gigi ($p < 0,05$).	Persamaan dengan penelitian ini : 1. Menggunakan pendekatan waktu <i>Cross Sectional</i> 2. Instrumen penelitian sama-sama menggunakan kuesioner. 3. Sama-sama menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i>	Perbedaan dengan penelitian ini : 1. Teknik pengambilan sampel <i>consecutive sampling</i> , peneliti menggunakan total populasi Variabel independen menggunakan Hubungan perilaku menggosok gigi dan pola jajan anak, peneliti menggunakan pengetahuan orang tua tentang <i>oral hygiene</i> .	Gambaran kebersihan mulut dan karies gigi, peneliti menggunakan pengetahuan orang tua tentang <i>oral hygiene</i> .
----	---	--	--	--	---	---	---