

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Karies gigi dan radang gusi (gingivitis) merupakan penyakit gigi dan jaringan pendukungnya yang banyak dijumpai pada anak Sekolah Dasar di Indonesia. Keadaan ini cenderung meningkat setiap dasawarsa (Dwiati Laksmi, 2008). Sudah banyak usaha yang telah dilakukan untuk menurunkan prevalensi karies namun dirasa kurang berhasil. Terbukti dengan masih tingginya prevalensi penyakit tersebut (Supartinah S, 2001).

Penyebab karies gigi adalah adanya interaksi dari berbagai faktor diantaranya adalah perilaku dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut, diet atau kebiasaan makan dan faktor ketahanan dan kekuatan gigi (WHO, 2004). Target dan indikator yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah 90 % anak umur 5 tahun bebas karies gigi, anak umur 12 tahun dengan angka *Decayed Missing Filling* (DMF-T) = 1, penduduk umur 18 tahun bebas gigi yang dicabut karena karies atau kelainan periodontal (WHO, 2004)

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan menjaga kesehatan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibandingkan dengan orang dewasa (WHO, 2004).

Karies gigi terdapat di seluruh dunia tanpa memandang umur, bangsa ataupun keadaan ekonomi. Anak Usia sekolah di seluruh dunia diperkirakan 90 % pernah menderita karies. Prevalensi karies tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin, sementara prevalensi terendah terdapat di Afrika (WHO, 2004).

Hasil Survei Kesehatan Rumah tangga (SKRT) tahun 2004, prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05%, artinya penyakit ini dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dari berbagai kelompok ras, ekonomi dan usia. Angka ini tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Anak Indonesia di bawah usia 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut sebanyak 89% (Depkes RI, 2008).

Urutan gigi permanen yang mudah terserang karies untuk rahang atas adalah incisivus satu dan molar satu, incisivus dua , premolar satu, premolar dua dan molar dua, caninus dan molar tiga. Pada rahang bawah adalah molar satu, molar dua, premolar satu dan molar tiga, caninus dan premolar dua, incisivus dua dan incisivus satu (Tarigan. R, 2006).

Gigi yang paling sering terkena karies adalah molar pertama permanen (Soemarsono,SH, 1991). Gigi Molar pertama permanen merupakan gigi yang penting pada susunan gigi geligi. Gigi molar pertama permanen rahang atas erupsi pada umur 6 – 7 tahun dan pembentukan akar gigi lengkap pada umur 9 – 10 tahun, demikian pula pada gigi molar pertama permanen rahang bawah (Paramitha P, 2000).

Masih banyak gigi molar pertama permanen terserang karies segera setelah erupsi. Pada usia 10 tahun 62% anak – anak di Inggris mengalami kerusakan gigi tersebut (Andlow, R.J, 1992). Tingginya prevalensi karies gigi molar pertama

permanen antara lain dikaitkan dengan permukaan oklusal gigi tersebut memiliki pit dan fisur yang dalam dan disertai oral hygiene anak yang buruk (Kidd EAM, 1992). Pit dan fisur pada gigi posterior sangat rentan terhadap karies karena sisa – sisa makanan mudah menumpuk di daerah tersebut (Sondang. P dan Hamada. T, 2008).

Kehilangan gigi molar pertama bawah memiliki prevalensi yang cukup tinggi. Jika dilihat dari jangka waktu penggunaan, maka gigi ini adalah gigi yang paling sering rusak karena karies sehingga harus dicabut (70 %) dan paling sering direstorasi. Selain itu, gigi ini erupsi sebelum gigi geligi susu tanggal dan gigi ini merupakan gigi yang tidak menggantikan gigi susu. Oleh karena itu, tidak jarang terjadi kesalah pahaman yaitu anggapan bahwa gigi molar pertama adalah gigi susu sehingga ketika gigi ini terkena karies maka gigi ini akan dibiarkan atau dicabut (Albadri S, dkk 2007)

Di poli gigi bagian Ilmu kesehatan Gigi Anak Universitas Indonesia, pasien anak yang berusia 6 – 10 tahun, masing – masing mengalami karies gigi molar pertama permanen sebagai berikut : anak berusia 6 tahun 31,57 %, 7 tahun 69,77%, 8 tahun 76,47 %, 9 tahun 87,09 %, dan 10 tahun 95,83 %. Dapat disimpulkan bahwa frekuensi karies molar satu tetap naik sejalan dengan bertambahnya usia (Budiardjo 1997).

Kehilangan gigi molar pertama permanen yang dini atau kerusakan yang luas dan dalam dapat menyebabkan gigi sebelah berubah posisi menjadi cenderung ke arah diastema, sehingga menyebabkan oklusi traumatik dan gigi antagonisnya dapat menjadi lebih panjang dari gigi – gigi tetangganya. Gangguan

fungsi mengunyah hampir 90 % disebabkan oleh kelainan oklusi gigi (Hartati,A. R, 2002).

Karies pada gigi molar pertama permanen dapat menimbulkan berbagai masalah sehingga perlu dilakukan pencegahan dan penanggulangannya. Kerusakan gigi dan jaringan pendukung gigi dapat menyebabkan produktivitas seseorang menurun karena adanya aspek biologis yang akan dirasakan jika gigi sakit atau goyang sehingga aktivitas belajar, makan, dan tidur terganggu. Apabila tidak dilakukan perawatan, maka gigi molar pertama permanen yang merupakan kunci oklusi dapat tanggal pada usia muda sehingga terjadi maloklusi yang membutuhkan perawatan ortho dengan biaya yang lebih mahal (Dwiati Laksmi, 2004).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Eddra Yunita tahun 2007 pada anak Sekolah Dasar di Kupitan Kecamatan Manjular Kabupaten Sijunjung, menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi (Yunita E, 2007). Penelitian Yudila Sonya tahun 2010 pada anak Sekolah Dasar di Marapalam Kecamatan Padang timur, menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian karies gigi (Yudila Sonya, 2010).

Provinsi Sumatera Barat memiliki indeks DMF-T 5,25 dan menduduki posisi ke 6 tertinggi diantara 32 provinsi di Indonesia (Riskesdas 2007). Prevalensi karies di Kota Padang adalah 58,4%. Puskesmas Andalas Kota Padang adalah puskesmas dengan cakupan pelayanan karies tertinggi yaitu sebesar 13 % (Dinkes kota Padang, 2010). Berdasarkan laporan *screening* yang dilakukan oleh Puskesmas Andalas, Sekolah Dasar dengan kejadian karies tertinggi adalah SDN

15 Kecamatan Padang Timur yaitu 24 murid terserang karies dari 26 murid yang diperiksa. Dari hasil observasi yang telah dilakukan ke SD tersebut, ditemukan 17 anak yang mengalami karies molar pertama permanen dari 30 anak yang diperiksa.

Berdasarkan alasan – alasan tersebut di atas penulis tertarik unuk meneliti suatu permasalahan yaitu hubungan perilaku anak terhadap kesehatan dan kebersihan gigi dengan kejadian karies molar pertama permanen pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2012.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, bisa dirumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut :

“ Apakah ada hubungan perilaku anak terhadap kesehatan dan kebersihan gigi dengan kejadian karies molar pertama permanen pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012 “.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan perilaku anak terhadap kesehatan dan kebersihan gigi dengan kejadian karies molar pertama permanen pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012.

Tujuan Khusus :

1. Mengetahui gambaran pengetahuan anak terhadap kesehatan dan kebersihan gigi pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012.
2. Mengetahui gambaran sikap anak dalam menjaga kesehatan dan kebersihan gigi pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012.
3. Mengetahui gambaran kebiasaan anak dalam menjaga kesehatan dan kebersihan gigi pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012.
4. Mengetahui gambaran kejadian karies gigi molar pertama permanen pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012.
5. Mengetahui Hubungan antara pengetahuan, sikap dan kebiasaan anak dalam menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dengan kejadian karies molar pertama permanen pada murid Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur kota Padang tahun 2012.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Setempat (PUSKESMAS)
Memberikan masukan kepada petugas kesehatan di puskesmas khususnya pemegang program kesehatan gigi untuk program penanggulangan penyakit gigi dan mulut.

2. Bagi Institusi Sekolah

Memberikan informasi bagi pihak sekolah untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

3. Bagi populasi penelitian

a. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut terutama mengenai karies gigi.

b. Mengetahui manfaat molar pertama permanen

c. Mengetahui akibat yang ditimbulkan karena hilangnya gigi molar pertama permanen.

4. Bagi peneliti

a. Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman.

b. Salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Kedokteran Gigi

5. Bagi penelitian selanjutnya

Menjadi bahan informasi dan data dasar bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengukur hubungan perilaku anak terhadap kesehatan dan kebersihan gigi dengan kejadian karies molar pertama permanen pada murid kelas IV, V, VI Sekolah Dasar Negeri 15 Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2012. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2012.

