

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut anak adalah hal yang harus diperhatikan, karena pertumbuhan gigi susu anak akan dapat menghindarkan masalah gigi dan mulut saat dewasa, dan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan menjaga kebersihan dan melakukan perawatan gigi dengan benar sejak dini. Perawatan gigi yang dilakukan anak dapat menghindarkan anak dari kelaianan gigi, gangguan gigi, serta membuat gigi sehat, teratur rapi dan (Hermawan, 2015). Maka dari itu untuk menjaga kesehatan mulut dan gigi maka perlu dilakukan perawatan gigi dengan baik sesuai standar. Perawatan gigi yang tidak sesuai standar akan menyebabkan masalah yang paling umum dari keseluruhan masalah kesehatan pada masa kanak-anak, yaitu gigi berlubang (karies gigi), maloklusi, dan penyakit periodontal (Wong, 2009). Maka dari untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut maka perlu dilakukan perawatan gigi dengan baik sesuai standar yang benar, serta ada peran serta orang tua dalam mempertahankan kesehatan gigi anak ini.

Salah satu permasalahan gigi dan mulut yang sering terjadi pada masyarakat adalah karies. Karies merupakan suatu penyakit yang menyebabkan demineralisasi, kavitasi dan hancurnya jaringan keras gigi oleh aktivitas mikroba, yaitu mengubah glukosa sisa makanan menjadi asam yang nantinya dapat merusak jaringan gigi (Ningsih dkk, 2016). Menurut Rudolph (2006) karies gigi adalah lesi destruktif, progresif, yang jika tidak diobati maka akan mengakibatkan detruksi total gigi. Maka dari itu karies gigi menjadi salah satu penyakit kronik yang paling sering mempengaruhi individu pada segala usia serta penyakit serius bagi segala usia dan harus ditangani dengan benar dan segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut bagi penderitanya.

Untuk mengetahui bahwa kejadian karies merupakan penyakit yang mengkhawatirkan dan serius apabila tidak ditangani maka di dukung dengan data. Kementerian Republik tahun 2010 Indonesia menunjukkan bahwa dari 240,7 juta

penduduk Indonesia, sekitar 60% hingga 80% dari populasi mengalami karies gigi dan menempati peringkat keenam sebagai penyakit yang paling banyak diderita. Usia yang paling rentan menderita karies gigi adalah 4 sampai 8 tahun untuk gigi primer, dan 12 sampai 18 tahun untuk gigi sekunder atau permanen (Wong, 2009). Maka dari itu karies merupakan masalah oral yang utama pada anak-anak dan remaja terutama untuk penduduk Indonesia dan jika tidak ditangani akan menyebabkan kerusakan total pada gigi yang akan menyebabkan sakit yang luar biasa pada gigi.

Karies juga merupakan suatu penyakit infeksi yang dihasilkan dari interaksi bakteri. Bakteri bersifat asam sehingga asam akan merusak email gigi dan akan menyebabkan gigi menjadi berlubang. karies gigi tidak hanya terjadi pada gigi permanen tetapi juga pada gigi sulung (Mustika 2014). Gigi sulung mempunyai peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan permukaan gigi, fungsi pengunyahan, bicara, estetik dan petunjuk arah gigi tetap yang akan erupsi (Supriani, 2013). Gigi sulung banyak terdapat pada anak-anak, terutama anak usia prasekolah, dimana gigi sulung terlibat langsung dengan kejadian karies gigi pada anak usia prasekolah.

Pada dasarnya, pendidikan prasekolah (*preschool*) adalah pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani rohani anak-anak didik, dan salah satu pendidikan pada saat prasekolah adalah TK atau taman kanak-kanak, yang mana merupakan usaha untuk mengembangkan seluruh segi kepribadian anak didik dalam rangka menjembatani pendidikan dalam keluarga kependidikan sekolah. Menurut Wong (2009) anak prasekolah adalah anak dengan usia prasekolah dimulai dari usia 3 sampai 5 tahun. Berdasarkan Profil Anak Indonesia (2014) jumlah penduduk Indonesia sangat banyak, dan diantaranya adalah anak usia prasekolah. Pada tahun 2014, penduduk Indonesia yang berumur 0-17 tahun mencapai 82,8 juta atau sebesar 32,9% dari keseluruhan penduduk. Satu diantara 3 penduduk adalah anak. Hal ini terlihat dari proporsinya terhadap total penduduk Indonesia yaitu sekitar 33,9%. Pada pendidikan pra sekolah 0-6 tahun tercatat sebanyak 32,6 juta orang. Maka dari itu usia anak prasekolah merupakan bagian dari usia yang dominan untuk total populasi dari penduduk Indonesia.

Anak usia prasekolah merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi. Gigi sulung merupakan indikator kesehatan gigi pada anak usia pra sekolah, dimana gigi sulung menjadi indikator kesehatan gigi pada anak (Mustika, 2014). Pada saat usia prasekolah gigi sulung mengalami karies dan tidak ada penanganan atau perawatan lebih lanjut maka, akan mengakibatkan terganggunya fungsi pengunyahan dan tanggalnya gigi anak, sehingga akan menyebabkan erupsi gigi permanen yang tidak (Supariani, 2013). Dan apabila terdapat tanggalnya gigi pada anak maka akan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak karena terganggunya proses pengunyahan, sehingga dapat mengakibatkan asupan gizi yang masuk menjadi berkurang.

Penyakit karies gigi sering disepelekan oleh banyak pihak, banyak yang menilai karies gigi bukan penyakit yang serius dan harus ditangani dengan segera. Menurut WHO pada tahun 2011 menyatakan tingkat kejadian karies gigi anak di dunia cukup tinggi, yaitu 75-90%. Pada penelitiannya Doktor Muhammad Fahlevi Rizal menyebutkan bahwa 85% anak balita (bawah lima tahun) di Indonesia mengalami karies. Tingkat keparahan karies gigi pada anak-anak 1 sampai 5 tahun di beberapa negara cukup tinggi, di Indonesia sendiri prevalensi karies gigi pada anak usia 3 sampai 5 tahun terus meningkat, pada tahun 2001 prevalensi karies pada anak-anak usia 3 sampai 5 tahun di DKI Jakarta adalah 81,2% dan untuk prevalensi karies gigi pada anak usia balita adalah sebesar 90,05% (Nurhidayah & Diana, 2013). Ini menjelaskan bahwa angka kejadian karies gigi baik di dunia maupun di Indonesia sendiri memiliki angka kejadian yang sangat tinggi.

Sementara itu banyak penelitian- penelitian lain yang memaparkan mengapa karies gigi menjadi penyakit yang serius bagi anak. Pada tahun 2011 data anak usia satu tahun yang mengalami karies sebanyak 5%, dua tahun 10%, tiga tahun 40%, empat tahun 55% dan lima tahun sebanyak 75%. Karies bukan masalah anak Indonesia semata, riset yang sama menunjukkan bahwa pasien penderita karies yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 24,5%, sementara untuk jenis kelamin laki-laki hanya sebesar 22,5% (Nurhidayah & Diana, 2013). Di Indonesia sendiri berdasarkan data dari *Community Dental Oral Epidemiologi* menyatakan bahwa

anak TK di Indonesia mempunyai resiko besar terkena karies, karena anak di pedesaan usia 4 sampai 5 tahun yang mengalami karies gigi sebesar 95,5% dengan nilai DMFT (*Decayed Missing Filled Teeth*) 7,98, sedangkan di daerah perkotaan sebesar 90,5% dengan nilai DMFT (*Decayed Missing Filled Teeth*) 7,92 (Nurhidayah & Diana, 2013). Dari data tersebut menunjukkan bahwa penyakit karies banyak menimpa anak yang berumur 5 tahun, berjenis kelamin wanita dan banyak terjadi di perkotaan.

Karies gigi merupakan penyakit multifaktor atau banyak di pengaruhi oleh beberapa faktor. Hal ini melibatkan kerentanan gigi, mikroflora kariogenik, dan lingkungan oral yang sesuai. Adanya lesi dan kemungkinan penyebaran yang progresif sangat beragam dan bergantung pada sejumlah faktor yang ada dalam kombinasi yang sesuai (Wong, 2009). Faktor etiologi terjadinya karies gigi juga bisa disebabkan oleh mikroorganismen plak, diet dan waktu. Selain itu faktor sosial ekonomi, usia dan lingkungan juga merupakan faktor predisposisi lainnya yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya karies pada individu (Mustika, 2014). Menurut pembahasan di atas dapat diartikan bahwa faktor karies gigi di pengaruhi oleh 2 hal yang dominan dimana ada faktor penyebab dan faktor resiko. Selain itu ada beberapa faktor yang juga bisa menyebabkan karies, selain faktor yang dijelaskan peneliti di atas. Dimana karies gigi juga bisa disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman kariogenik, frekuensi menggosok gigi, frekuensi perawatan oleh dokter gigi, jenis kelamin serta usia (Jenatu, 2014). Kondisi karies gigi akan di perparah dikarenakan ketidakpahaman orang tua, dimana pemberian larutan manis seperti pemberian susu formula menggunakan botol, soft drink, serta air susu ibu yang cara pemberiannya, frekuensi serta intensitasnya kurang tepat. Karena lamanya larutan tersebut berada di rongga mulu, seperti ketika anak tertidur sambil mengedot susu formula ataupun air susu ibu maka akan memperparah terjadinya penyakit karies (Nurhidayah & Diana, 2013). Hal ini dapat menyebabkan kondisi dari gigi anak akan memburuk dan bahkan akan dapat menyebabkan rampan karies.

Seperti dijelaskan di atas bahwa konsumsi makanan dan minuman kariogenik adalah salah satu penyebab timbulnya karies gigi pada anak, diman makanan dan minuman kariogenik mengandung karbohidrat yang tinggi. Menurut Nurhidayah

& Diana (2013) produk susu formula mengandung karbohidrat, lemak, mineral, protein dan vitamin, selain itu susu formula merupakan suatu produk makanan yang mengandung nilai gizi esensial seperti protein, kalsium, fosfor, vitamin A, dan vitamin B1 ada dalam susu formula. Bakteri yang dapat menyebabkan karies gigi adalah Laktobasilus, Streptokok, Salah satu spesiesnya, yaitu *Streptococcus mutans*, dimana bakteri ini lebih asidurik dibandingkan dengan bakteri lain dan dapat menurunkan pH medium hingga 4,3. S. Aktinomises Semua spesies Aktinomises memfermentasikan glukosa, terutama membentuk asam laktat, asetat, suksinat, dan asam format. *Actinomyces viscosus* dan *A. naeslundii* mampu membentuk karies akar, fisur, dan merusak periodontium (Nurhidayah & Diana, 2013). Sehingga faktor perubahan karbohidra menjadi asam tersebut menjadi awal mula bagaimana terjadinya karies gigi, terutama pada anak - anak. Setiap anak usia prasekolah seringkali menghabiskan waktunya dengan orang tua mereka, dimana orang tua berperan penting terhadap tingkat perkembangan dan pertumbuhan anak. Anak usia prasekolah umumnya sebagian besar menghabiskan waktu khususnya dengan ibu. Orang tua (ibu) dan anak merupakan kesatuan ikatan dimana ibu merupakan tim anggota kesehatan yang baik untuk melakukan pengawasan kesehatan pada anak (Suratri, 2016). Sehingga peranan orang tua menjadi faktor penting atau dalam perubahan perilaku, terutama yang menyangkut dengan kesehatan anak (Wong, 2008). Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa perilaku anak menjadi cerminan bagi perilaku dan pengasuhan orang tua itu sendiri.

Peran orang tua terhadap timbulnya lubang gigi pada anak mempunyai porsi yang cukup kuat, dimana anak mencontoh dan mengikuti pola kebiasaan dalam bersikap dari orang tua terutama ibu yang mana lebih sering menghabiskan waktu dengan anak. Masalah lubang gigi pada anak dikarenakan pengabaian kebersihan mulut anak oleh orang tua, ketidakmauan orang tua membawa anak ke pelayanan kesehatan, faktor genetik serta riwayat karies orang tua (Paramita, 2015). Pengetahuan yang rendah dari orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut anak adalah faktor predisposisi kesehatan gigi dan mulut pada anak, karena mereka beranggapan bahwa gigi desidu merupakan gigi sementara dan akan digantikan oleh gigi yang permanen, sehingga perawatannya pun tidak terlalu maksimal

(Afiati, 2017). Maka dari itu perilaku ibu terutama dalam kesehatan gigi dan mulut berpengaruh pada status kesehatan gigi dan mulut anak, karena pada awal usia sejak dini anak harus diajarkan bagaimana cara merawat dan menjaga kebersihan serta kesehatan giginya, sehingga karakteristik perilaku orang tua dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dan status kesehatan pada anak terutama mempengaruhi faktor karies.

Sikap dan perilaku orang tua terhadap pola pengasuhan terhadap anak, terutama menyangkut kesehatan gigi memberi pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak. Karena Orangtua atau pengasuh memainkan peran sentral dalam memastikan kesejahteraan anak-anak dan biasanya bertanggung jawab untuk membuat keputusan mengenai hal yang mempengaruhi kesehatan anak mereka, maka penting untuk menilai dampak dari masalah kesehatan mulut pada anak-anak pada kualitas hidup mereka (Firmino, 2016). Orang tua bisa saja mengurangi resiko anak akan dampak karies gigi yaitu dengan berkumur dan menggosok gigi sehabis minum susu atau makan (Afzhagi, 2015). Sikap dan perilaku orang tua atau pengasuh anak adalah gambaran kesehatan anak itu sendiri, dimana tingkat pengawasan atau kebiasaan dari orang tua atau pengasuh dapat memberi dampak bagaimana kesehatan anak tersebut.

Orang tua terkadang memberikan tanpa mengimbangi dengan perawatan yang baik, salah satu perilaku orang tua yang memiliki resiko menimbulkan karies pada anak adalah pemberian susu formula terhadap anak. Banyak orang tua yang ingin anaknya mendapatkan gizi yang terbaik dengan cara salah satunya yaitu memberikan susu formula (Afzhagi, 2015). Perilaku pemberian susu formula tersebut di kemudian hari akan menjadi perilaku yang buruk yang diajarkan pada anak apabila tidak diimbangi dengan perawatanyang baik (Firmino, 2016). Sehingga penting bagi orang tua dalam memberikan susu pada anak dengan memperhatikan beberapa faktor yaitu cara, waktu, frekuensi serta lama pemberian susu formula pada anak untuk mengurangi resiko karies pada anak.

Perilaku sehat orang tua juga merupakan indikator kesehatan pada anak mereka. Menurut Paramita (2015) prevelensi untuk perilaku sehat orang tua, dimana terdapat sebanyak (14%) untuk perilaku sehat kategori rendah, (56,1%)

untuk perilaku sehat kategori sedang, dan (12,3%) untuk kategori perilaku sehat tinggi. Jumlah tersebut menekankan bahwa banyak dari orang tua yang perilaku kesehatannya masih buruk atau rendah. Untuk indikator pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dalam perilaku sehat menurut penelitian Anggow (2017) dari 78 responden didapatkan hasil untuk kategori baik sebesar (33,3%), untuk kategori sedang (29,5%) dan untuk kategori buruk sebesar (37,2%) dengan kategori kurang banyak ditemukan pada usia antara 36-45 tahun. Sehingga perilaku sehat orang tua adalah faktor tidak langsung dalam kejadian karies gigi.

Karies pada anak-anak harus dicegah sedini mungkin, dan peranan orang tua sangatlah penting untuk mencegah karies terjadi pada anak. Hal yang dapat dilakukan orang tua untuk mencegah gigi berlubang pada anak ketika gigi susu mulai tumbuh adalah menghilangkan plak secara periodik, mengurangi paparan asam terhadap gigi, mengatur pola makan, menyikat gigi dengan teratur, merubah kebiasaan minum susu yaitu dengan cara jangan membiarkan anak minum susu sambil tertidur (Nurhidayah & Diana, 2013). Selain itu cara lain untuk pencegahan karies yaitu mengatur pola makan (mengurangi konsumsi makanan yang mengandung tinggi karbohidrat), merubah kebiasaan minum susu dari botol ke minum susu dengan gelas serta jangan biarkan anak minum susu sambil tertidur (Afshagi, 2015). salah satu upaya pemeliharaan kesehatan gigi adalah dengan melakukan kegiatan yang dinamakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah atau UKGS yang telah dimulai sejak tahun 1951 dimana upaya *promotif* sampai dengan *preventif* sejak usia dini sampai dengan usia lanjut (Kemenkes RI, 2012). Gigi susu anak harus dirawat dan dilakukan pencegahan untuk terjadinya karies, karena gigi susu merupakan gambaran bagaimana gigi permanen anak nantinya akan tumbuh atau berkembang.

Topik yang tidak ada habisnya untuk dibahas oleh siapapun, karena memang karies merupakan penyakit yang dominan pada anak, dan penanganan atau pencegahannya juga harus menjadi perhatian bagi semua pihak, terutama para orang tua. Menurut Avila (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa karies gigi pada anak balita menjadi kajian yang penting, dimana seharusnya bisa mendiskusikan cara penanganan terhadap efek yang ditimbulkan oleh karies, dan kualitas pertumbuhan bagi hidup anak. Salah satunya adalah dimana perilaku

sehat orang tua yang tidak membiasakan anak minum susu sambil tertidur, membawa anak ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali untuk perawatan giginya, serta rutin dalam merawat dan membersihkan gigi secara teratur dan benar.

Menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2016 peneliti di TK Tunas Harapan pada 10 balita dengan hasil wawancara pada ibu balita menunjukkan bahwa 9 orang balita diberikan susu formula oleh ibu mereka dan 1 balita tidak diberikan susu formula oleh ibu mereka. Balita yang mengalami karies gigi meminum susu formula sebanyak 7 balita, sedangkan balita yang mengkonsumsi susu formula dan tidak mengalami karies sebanyak 2 orang anak balita dan anak balita yang tidak mengkonsumsi susu formula dan tidak karies sebesar 1 orang.

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan.

I.2 Rumusan Masalah

Karies gigi merupakan salah satu penyakit kronik yang menyerang individu dalam segala usia, tidak terkecuali anak-anak dan remaja yang menjadi pravelensi utama dari masalah oral ini. usia yang paling rentang mengalami karies gigi 4 sampai 8 tahun, dimana gigi primer banyak mengalami kerusakan (Wong, 2009).

Perawatan gigi pada anak sangatlah penting. Karena gigi sulung pada anak merupakan penentu gigi permanen nantinya. Apabila gigi susu tidak sehat, maka kemungkinan besar gigi permanen tidak sehat juga dan akan menimbulkan berbagai macam penyakit, seperti plak, karang gigi, karies gigi bahkan dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti kanker mulut (Ghofur, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti hubungan perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan. Secara spesifik penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

- a. Bagaimana gambaran karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan) di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan ?

- b. Bagaimana gambaran perilaku sehat ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan ?
- c. Bagaimana Gambaran perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan?
- d. Bagaimana gambaran karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan?
- e. Bagaimana hubungan perilaku ibu memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini :

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik anak usia prasekolah (usia, jenis kelamin) di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan.
- b. Mendapatkan gambaran karakteristik ibu (usia, pendidikan dan pekerjaan) di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan.
- c. Mendapatkan gambaran perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan.
- d. mengobservasi kejadian karies gigi pada anak di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan.
- e. menganalisis hubungan perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi di TK Tunas Harapan Pesanggrahan Jakarta Selatan.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai media informasi dalam hubungan perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak dalam menyelenggarakan upaya peningkatan kesehatan.

I.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam mengenal kesehatan gigi dan mulut terutama masalah karies gigi.

I.4.3 Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mengkaji mengenai kesehatan gigi dan mulut terutama mengenai hubungan antara perilaku sehat ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi khususnya pada anak prasekolah.

I.4.4 Bagi Responden

Sebagai media informasi dalam mengenal gejala yang ditimbulkan pada kejadian karies gigi dan bagaimana hubungan perilaku sehat ibu dalam kejadian karies gigi pada anak.

