

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebersihan mulut yang baik dapat diwujudkan melalui pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan adalah faktor yang membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang akan mengakibatkan perilaku dan sikap yang buruk terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Semakin banyak pancaindra yang dilibatkan untuk menerima sesuatu maka semakin baik pengetahuan yang akan di dapat (Wiroatmojo,2002).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting. Beberapa masalah gigi dan mulut bisa terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut misalnya karies atau lubang pada gigi. Karies dapat mengenai siapa saja tanpa mengenal usia. Anak merupakan usia rentan terhadap karies dan penyakit mulut lainnya karena masih memerlukan bantuan dari orang tua maupun keluarga untuk membimbing dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya begitu pula pada anak berkebutuhan khusus yang memiliki resiko yang sangat tinggi pada masalah kebersihan gigi dan mulutnya karena memiliki keterbatasan dalam dirinya (Indah, 2015). Penelitian skripsi yang berjudul Reterdasi Mental Hubungannya dengan Praktek Kedokteran Gigi anak 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 mereka (Syafri Ahmad, 2006).

Data Riskesdas tahun 2007 menyebutkan bahwa prevalensi Nasional masalah Gigi-Mulut adalah 23,5%. Data Riskesdas tahun 2013 Prevalensi Nasional Masalah Gigi- Mulut adalah 25,9% atau meningkat dari data riskesdas tahun 2007. Terdapat 16 provinsi yang memiliki prevalensi diatas prevalensi nasional yaitu Nanggroe Aceh Darusalam, DKI Jakarta, Jawa Barat, DIY Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi tengah, Sulawesi selatan, Sulawesi tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku dan Maluku Utara (Riskesdas, 2007 & 2013).

Terjadi peningkatan prevalensi karies yang cukup tinggi di masyarakat Indonesia, diantaranya pada anak usia sekolah yang sangat rentan terhadap penyakit gigi dan mulut. Upaya kesehatan anak menetapkan bahwa anak usia sekolah adalah anak umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun dan remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai 18 tahun (Menkes RI, 2014)

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk disebabkan oleh adanya debris dan plak yang dapat menyebabkan timbulnya gingivitis, dan apabila gusi terkena plak dalam waktu yang panjang dapat menyebabkan hilangnya perlekatan

periodontal. Apabila di gigi terdapat sisa makanan lalu tidak di bersihkan dalam kurun waktu yang lama dapat menyebabkan demineralisasi dan perusakan gigi sehingga terjadi karies (*Broadbent et al, 2011*). Kebersihan gigi dan mulut yang buruk juga bisa menyebabkan adanya plak dan kalkulus. Plak dan akumulasi bakteri berkontribusi terhadap memburuknya kesehatan mulut dan menyebabkan penyakit periodontal (*Zeng et al, 2015*).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Gejala klinis karies gigi adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya dan berakibat terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta menyebabkan penyebaran infeksi ke jaringan periapikal yang dapat menyebabkan rasa nyeri (*Lintang,2015*). Ada empat faktor penyebab karies, yaitu gigi yang rentan, mikroorganisme, substrat, dan waktu. Karies akan timbul jika keempat faktor penyebab tersebut bekerja secara bersamaan. Selain faktor langsung di dalam mulut yang berhubungan dengan terjadinya karies, terdapat pula faktor tidak langsung yang disebut risiko luar, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, lingkungan, sikap dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut (*Laelia,2011*).

Salah satu faktor penyebab karies adalah kurangnya kesadaran untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut bisa dinilai menggunakan *Oral Hygiene Index Simplied (OHI-S)* Green and vermilion

dengan menjumlahkan *Debris Index* (DI) dan *Calculus Index* (CI). Nilai kebersihan gigi dan mulut penting untuk diketahui oleh individu karena hal ini bisa membantu untuk mencegah terjadinya karies (Rattu,2013).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan dalam kehidupannya dan menghalangi kekuatan individu tersebut (Santrock, 2009). Menurut Effendi (2006) anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki penyimpangan dari rata-rata kondisi anak normal pada umumnya dalam hal fisik, mental, maupun karakteristik perilaku sosialnya.

Salah satu contoh kategori anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita atau anak yang mengalami retardasi mental bawah rata-rata dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan. Retardasi mental adalah istilah umum yang digunakan ketika perkembangan intelektual individu yang secara signifikan lebih rendah dari rata-rata dan mengakibatkan terbatasnya kemampuan adaptasi dengan lingkungan. Populasi retardasi mental memiliki prevalensi yang lebih tinggi dalam hal *oral hygiene* yang buruk (Azzahra,2014). Semakin meningkat usia, maka tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak retardasi mental akan semakin tinggi, sehingga perawatan kesehatan gigi dan mulut selalu di jaga sejalan dengan meningkatnya usia. (Nowank, 1995).

Menurut Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak diharuskan melibatkan interaksi antara anak, orang tua dan dokter gigi. Terutama ibu, dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberikan

pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak (Eddy,2015). Peranan ibu dalam kesehatan gigi anak adalah sebagai motivator, edukator dan fasilitator. Orang yang memberikan motivasi atau mendorong anak untuk bertindak disebut sebagai motivator, dimana motivasi secara klinis di perlukan untuk membentuk kekuatan pada pasien yang mendapat perawatan. Motivasi adalah suatu kebutuhan, tujuan dan tingkah laku yang khas. Peran ibu sebagai edukator yaitu wajib memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarganya dalam menanamkan perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan untuk mencapai kesehatan yang optimal. Peran ibu sebagai fasilitator bisa dijadikan panutan untuk anak-anaknya dalam menyelesaikan berbagai permasalahan dalam bidang kesehatan yang dihadapi sehari-hari (Effendy, 1998).

Anak dengan retardasi mental akan memiliki keterbatasan dalam melakukan perawatan diri salah satunya yaitu menggosok gigi, hal tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Asri Atyanta (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang karies dan peran ibu dalam mencegah karies pada anak tunagrahita. Penelitian yang dilakukan Nadya Nuryati Azzahra (2014) mengatakan bahwa cara terbaik untuk mengeliminasi debris dan dental plak adalah dengan menyikat gigi dengan sikat gigi manual ataupun sikat gigi elektrik. Frekuensi menyikat gigi yang kurang akan menyebabkan tingginya kemungkinan oral hygiene yang buruk. Anak retardasi mental tidak dapat mempertahankan kebersihan mulut dan tingginya

kejadian penyakit periodontal dan karies masih banyak di temukan di dalam rongga mulut anak retardasi mental hal itu disebabkan karena keterbatasan dalam mempertahankan kebersihan mulutnya.

Survei pendahuluan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 7 dari 10 anak tunagrahita yang diperiksa keadaan kebersihan rongga mulutnya buruk. Kegiatan penyuluhan belum pernah dilakukan karena keterbatasan penyuluh dalam menyampaikan ke anak-anak yang sekolah di SLB Negeri Ungaran.

Di riwayatkan dalam surat Ibrahim ayat 7, Allah berfirman kepada kita semua bahwa jika bersyukur maka kita juga akan dilebihkan atau ditambahkan nikmatnya, begitu juga sebaliknya jika kita kufur nikmat atau ingkar nikmat. Bunyi terjemahan Al-Quran Surat Ibrahim ayat 7 :

“Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan: “Sesungguhnya jika kamu bersyukur pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih”.

Berdasarkan alasan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti suatu permasalahan yaitu hubungan tingkat pengetahuan orang tua terhadap kebersihan rongga mulut anak tunagrahita di SLB Negeri Ungaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan rongga mulut pada anak tunagrahita di SLB Negeri Ungaran ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan rongga mulut anak tunagrahita di SLB Negeri Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur pengetahuan tentang kebersihan rongga mulut pada orang tua anak tunagrahita SLB Negeri Ungaran.
- b. Mengukur kebersihan rongga mulut anak tunagrahita di SLB Negeri Ungaran.

D. Manfaat

Penelitian yang baik tentunya memiliki manfaat bagi peneliti sendiri ataupun bagi masyarakat sekitar. Penelitian ini memiliki manfaat secara praktis bagi :

1. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini sebagai pengetahuan dalam menjaga kebersihan rongga mulut yang benar.

2. Institusi

Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan dan kajian untuk pengembangan ilmu kedokteran gigi dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif kebersihan rongga mulut dalam bidang kedokteran gigi anak.

3. Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan kegiatan promotif dan preventif dalam program pelayanan kebersihan rongga mulut anak yang bekerja sama dengan puskesmas terkait.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini sebelumnya belum pernah ditulis oleh mahasiswa Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini tentang hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan rongga mulut pada anak tunagrahita.

1. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies dan Peran Ibu Dalam Mencegah Karies Pada Anak Tunagrahita”, Asri Atyanta, Farichah Hanum, Musri Amurwaningsih. Perbedaan terletak pada waktu dan tempat serta subjek penelitian. Perbedaan juga terletak pada peneliti sebelumnya melakukan pemeriksaan status karies. Persamaan penelitian ini menggunakan metode observasional analitik. Penelitian sebelumnya dilakukan di SLB Negeri Semarang dengan subjek penelitian berupa anak berkebutuhan khusus seperti tunagrahita yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sedangkan peneliti melakukan penelitian di SLB Negeri Ungaran pada tahun 2017, dengan subjek populasi menjadi subjek yang mengalami tunagrahita.
2. “Indeks kebersihan rongga mulut pada anak retardasi mental (tinjauan pada sekolah dasar luar biasa (sdlb) c dharma wanita persatuan provinsi kalimantan selatan Banjarmasin)”, Nadya Nuryati Azzahra, Siti Wasilah,

Didit Aspriyanto. Perbedaan penelitian yang penulis lakukan dengan peneliti ini terletak pada jenis penelitian, peneliti menggunakan observasional sedangkan peneliti sebelumnya menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional. Perbedaan juga terletak pada waktu dan tempat serta subjek penelitian. penelitian sebelumnya dilakukan di SDLB C dharma wanita persatuan provinsi kalimantan selatan Banjarmasin dengan subjek penelitian anak retardasi mental. Sedangkan peneliti melakukan penelitian di SLB Negeri Ungaran pada tahun 2017, dengan subjek populasi menjadi subjek yang mengalami tunagrahita. Persamaan peneliti dengan peneliti sebelumnya adalah tentang pemeriksaan kebersihan rongga mulutnya.

Tabel 1.1 Keaslian Peneliti

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1	Asri Atyanta, Farichah Hanum,Musri Amurwaningsih.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies dan Peran Ibu Dalam Mencegah Karies Pasa Anak Tunagrahita (Studi Terhadap Orang Tua Dari Anak Tunagrahita SLB Negeri Semarang)	penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan survei <i>cross sectional</i> .	Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan, antara tingkat pengetahuan ibu tentang karies, ada hubungan yang signifikan peran ibu dalam mencegah karies pada anak tunagrahita, ada hbungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang karies dan peran ibu dalam mencegah karies pada anak tunagrahita di SLB Negeri Semarang
2	Nadya Nuryati Azzahra, Siti Wasilah, Didit	Indeks Kebersihan Rongga Mulut Pana Anak Retardasi mental	metode deskriptif observasional	Dapat disimpulkan bahwa indeks kebersihan rongga

Aspriyanto	Tinjauan pada Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) C Dharma Wanita Persatuan Provinsi Kalimantan Selatan Banjarmasin	dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	mulut pada anak retardasi mental di SDLB C Dharma Wanita Persatuan Provinsi Kalimantan Selatan secara umum adalah sedang.
------------	---	--	---

