

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Oral hygiene merupakan keadaan rongga mulut yang tidak memiliki deposit lunak maupun keras (Darby & Walsh, 2015). Perawatan *oral hygiene* dapat dilakukan secara individu seperti menyikat gigi, melakukan pemeriksaan rongga mulut dan memperhatikan makanan (Lalitha, Pushpamala, & Ruther, 2014). *Oral hygiene* pada anak normal biasanya memiliki prevalensi yang baik, sebagaimana menurut penelitian prevalensi kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar termasuk kedalam kategori baik, yaitu 59,3% (Anitasari & Rahayu, 2005). *Oral hygiene* pada anak disabilitas termasuk kedalam kategori sedang hingga buruk, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan fisik maupun mental dalam melakukan sesuatu secara normal termasuk dalam melakukan prosedur untuk membersihkan gigi dan mulutnya, seperti penelitian Juliatri dan Azzahra, prevalensi *oral hygiene* pada anak penyandang cacat fisik dan retardasi mental tergolong sedang yaitu sebesar 55,7 % dan 66,7% (Juliatri, 2010) (Azzahra, Wasilah, & Aspriyanto, 2014). Salah satu kelainan retardasi mental adalah *down syndrome* (Ramayumi, Nurdin, & Nurhajjah, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Haliza pada tahun 2015 menyebutkan bahwa prevalensi *oral hygiene* pada anak *down syndrome* cenderung lebih buruk dibandingkan dengan anak normal, yaitu 87,5% dan 52,5% (Haliza, Normastura, & Azizah, 2015).

Down syndrome merupakan suatu kelainan kromosom yang terjadi pada manusia yang di akibatkan oleh adanya abnormalitas pada kromosom. (Nawawi, Gartika, & Soewondo, 2018). *Down syndrome* memiliki masalah kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut dan secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Masalah kesehatan pada anak *down syndrome* yaitu kebersihan gigi dan mulut yang buruk sehingga dapat menyebabkan peradangan pada marginal gingiva, gingivitis, periodontitis, resesi gingiva, peningkatan mobilitas gigi bahkan kehilangan gigi (Shaw & Saxby, 1986) (Cheng, Leung, Corbet, & King, 2007).

Anak dengan *down syndrome* memiliki intraoral yang spesifik seperti erupsi gigi desidui dan gigi permanen yang terlambat, maloklusi serta gangguan pengunyahan yang mengakibatkan sulitnya proses pembersihan gigi sehingga menjadi salah satu faktor terjadinya karies (Punithavathy, Narendra, & Kamalsha, 2018). Bentuk morfologi gigi pada anak *down syndrome* terlihat lebih kecil dari biasanya, berbentuk dan cenderung membulat. Pola fissural dapat bervariasi dan cenderung lebih dangkal. Pada gigi molar, bagian permukaan oklusal seperti mengkerut yang menyebabkan angka karies rendah (Nirmala, 2017).

Anak-anak dengan *down syndrome* mengalami keterbatasan dan keterlambatan perkembangan motorik yang menyebabkan kesulitan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Ulfah, Setijanto, & Bramantoro, 2016). Keterbatasan ini menyebabkan anak dengan *down syndrome* membutuhkan dukungan yang besar dari orang tua sedangkan tidak semua orang tua dengan

anak *down syndrome* memiliki pengetahuan tentang perawatan gigi dan mulut (Descamps & Marks, 2015). Pengetahuan merupakan salah satu faktor kesehatan gigi dan mulut pada anak, yaitu di lihat dari tingkatannya. Orang tua yang memiliki pengetahuan dengan tingkat yang baik akan mempengaruhi perawatan gigi dan mulut anak, begitu juga sebaliknya (Hegde, Babu, & Mohammed, 2015). Pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua akan berdampak pada kebersihan gigi dan mulut anak, namun tidak semua orang tua menerapkan hal tersebut kepada anak mereka. Ada beberapa perlakuan penting seperti pemberian edukasi maupun tindakan langsung terhadap anak, seperti mengatur pengonsumsi makanan manis, mengatur kebiasaan menyikat gigi serta pemberian *fluoride* untuk kesehatan gigi (Djordjevic, 2018).

Didalam hadist atau dalil juga disampaikan beberapa hadist yang berhubungan dengan teori ilmiah yang sudah dijelaskan diatas baik tentang ilmu pengetahuan dan kesehatan gigi, salah satunya adalah sebagai berikut :

“Barang siapa menghendaki kehidupan dunia maka dengan ilmu, dan barang siapa yang menghendaki kehidupan akhirat maka dengan ilmu, dan barangsiapa yang menghendaki keduanya (kehidupan dunia dan akhirat) maka dengan ilmu.” (HR. Turmudzi).

Ilmu pengetahuan sangat dibutuhkan sebagai penopang kehidupan manusia. Ilmu pengetahuan digunakan sebagai jalannya manusia untuk berfikir dan menentukan suatu hal yang baik untuk kebaikan dirinya, baik kebaikan jasmani maupun rohani. Pemikiran yang baik akan membawa seseorang ke

dalam kehidupan yang layak dan dapat memberikan kesehatan yang baik pula.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.

B. Rumusan masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.

2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.
- b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan orang tua terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.
- c. Menganalisis tingkat pengetahuan orang tua dengan status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan :

- a. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan dalam Ilmu Kedokteran Gigi, khususnya memberi informasi

tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pikiran bagi peneliti lainya dalam melakukan penelitian sejenis lebih lanjut.

2. Bagi institusi :

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai khasanah ilmu pengetahuan serta menjadi sumber penelitian sebagai acuan penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat :

Hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi kepada pembaca ataupun masyarakat tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua terhadap status kebersihan gigi dan mulut pada anak *down syndrome*.

E. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Haliza T, 2015	<i>Dental Anomalies And Oral Hygiene Status Of Down Syndrome Children</i>	Metode penelitian adalah cross-sectional study dilakukan di primary schools in Kota Bharu, Kelantan Malaysia pada tahun 2015	Anak-anak <i>down syndrome</i> umumnya memiliki prevalensi anomali gigi yang lebih tinggi dan <i>oral hygiene</i> yang lebih buruk dibandingkan dengan anak-anak normal.	Pada penelitian sebelumnya, teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengobservasi <i>anomaly</i> dan <i>oral hygiene</i> pada anak <i>down syndrome</i> dan anak normal sedangkan pada penelitian ini melakukan pemeriksaan <i>oral hygiene</i> pada anak <i>down syndrome</i> saja.

2.	Triska Yolanda Worang	Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang tua dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak di tk Tunas Bhakti Manado.	Jenis penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan desain cross sectional study. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh anak prasekolah di TK Tunas Bhakti Manado sebanyak 70 anak diperiksa OHI-S dan kuesioner sebanyak 12 pertanyaan untuk orang tua yang dilaksanakan di ruangan kelas TK Tunas Bhakti Manado pada bulan Juli - Agustus 2014.	Terdapat hubungan antara tingkat penge- tahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut anak.	Pada penelitian sebelumnya, sampel yang digunakan adalah anak prasekolah atau anak TK Tunas Bhakti Manado, sedangkan pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah anak <i>down syndrome</i> di SLB Negeri Semarang dan anak <i>down syndrome</i> di YPAC Semarang.
----	--------------------------	--	---	---	--
