

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu kerusakan pada email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu mikroorganisme yang berikatan dengan karbohidrat sehingga dapat memfermentasi jaringan keras tersebut. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Dalam bidang kedokteran gigi, karies adalah kasus terbanyak yang dapat ditemukan.¹

Pada data RISKESDAS (2013)² karies gigi penduduk Indonesia mencapai 460 buah gigi per 100 orang. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) (2009) menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang menderita karies gigi sebesar 73%.³

Karies gigi pada anak merupakan masalah serius dalam kesehatan gigi dan mulut di Indonesia dengan prevalensi hingga 90,05%.⁴ Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2007)⁵ dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan sebanyak 89% anak-anak di bawah usia 12 tahun mengalami karies gigi. Karies gigi ini banyak terjadi pada anak-anak karena, umumnya kebersihan mulut anak buruk akibat banyak mengonsumsi makanan dan minuman yang menyebabkan karies (kariogenik).⁶ Anak yang memasuki usia sekolah mempunyai risiko tinggi mengalami karies. Upaya pencegahan kerusakan gigi anak dititik beratkan pada anak kelompok usia < 14 tahun (usia sekolah dasar) karena anak-anak seusia tersebut mulai tumbuh gigi tetap sehingga rentan terhadap penyakit karies gigi. Pada usia sekolah dasar diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut adalah masa peralihan dari gigi desidui ke gigi permanen yang harus dipertahankan keberadaanya di dalam mulut selama mungkin.⁷

Silaban dkk. (2013)⁸ mendapatkan data mengenai karies di SD Gmim dan SDN Inpres di kelurahan Kawangkoan Bawah. Mereka menyimpulkan jumlah

karies gigi Molar satu permanen pada anak umur 8 – 10 tahun sebesar 67,70%. Penyebab karies gigi di sekolah ini ialah kurangnya perhatian, pengetahuan, kesadaran orang tua beserta anak akan kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut. Penyebab karies lainnya yaitu anak-anak jarang atau tidak pernah kontrol keadaan gigi dan mulut mereka ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali atau paling kurang 1 tahun sekali.

Hasil penelitian Wala dkk. (2014)³ menunjukkan indeks DMF-T rata-rata untuk 54 anak dari kelurahan Tumatangtang 1 kecamatan Tomohon Selatan sebesar 3,8 dan berdasarkan kriteria dari WHO, indeks ini berada pada kategori status karies sedang. Dari hasil pemeriksaan DMF-T pada anak usia 11-12 tahun di Kelurahan Tumatangtang 1 Kecamatan Tomohon Selatan, total indeks D (*Decay*) berjumlah 159.

Kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain adalah pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, serta makanan dan minuman yang dikonsumsi. Selain itu perhatian orang tua juga sangat dibutuhkan agar menimbulkan kesadaran pada anak dalam pemeliharaan gigi dan penjagaan kesehatan giginya.⁹

Salah satu penyebab karies akibat kurangnya penjagaan kebersihan mulut adalah plak gigi. Plak gigi adalah lapisan tipis yang melekat erat di permukaan gigi serta mengandung kumpulan bakteri.⁹ Akumulasi bakteri ini terjadi melalui serangkaian tahapan. Jika email yang bersih terpapar saliva dalam rongga mulut maka email tersebut akan tertutupi oleh lapisan organik amorf yang disebut pelikel.¹

Tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan gingiva khususnya menyikat gigi saat pagi setelah makan dan malam sebelum tidur adalah sebagai upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut penting pada usia ini. Tujuan tindakan ini untuk mendapatkan kualitas kesehatan gigi yang baik di masa depan. Dari beberapa studi diketahui adanya hubungan antara usia dengan menyikat gigi. Dari penelitian pada anak-anak umur 1, 3-4, 5 tahun yang mulai menyikat gigi sebelum umur 1 tahun, hanya 12% dari mereka mengalami karies (*active decay, filed teeth*,

missing teeth due to decay). Pada anak-anak yang memulai menyikat gigi antara umur 1 dan 2 tahun, 34% mengalami karies. Dengan demikian, usia awal dimulainya kebiasaan menyikat gigi juga berpengaruh pada risiko karies, sehingga penting menanamkan pola kebiasaan menyikat gigi saat pagi setelah makan dan sebelum tidur malam hari sedini mungkin pada anak mengingat dasar terbentuknya perilaku seseorang ketika dewasa sangat ditentukan oleh pola kebiasaanya sejak kecil.¹⁰

Di Indonesia hingga saat ini masih banyak dijumpai kasus jarangya anak-anak menyikat gigi. Hal ini dipertegas oleh hasil survei Unilever (2013)¹¹ yang melibatkan responden anak berusia 8 hingga 12 tahun di Jakarta untuk mengukur saat, frekuensi, dan lamanya masyarakat menyikat gigi. Diperoleh hasil 85% anak tidak menyikat gigi di malam hari sebelum tidur, serta sekitar 50% anak menyikat gigi selama satu menit atau kurang.

Menurut data RISKESDAS (2007)⁵, secara nasional proporsi masyarakat yang menyikat gigi dua kali sehari pada saat mandi pagi dan mandi sore adalah sebanyak 90,7%; sedangkan yang melakukannya di saat yang tepat yaitu setelah makan pagi hanya sebesar 12,6% dan malam sebelum tidur hanya 28,7%.

1.2. Rumusan masalah

Apakah saat menyikat gigi berpengaruh terhadap keadaan karies gigi anak?

1.3. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini ialah untuk mencari adanya korelasi antara karies gigi dengan saat menyikat gigi yang tepat guna mencegah, mengurangi, atau menurunkan angka karies gigi pada anak.

1.4. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk penjelasan kepada orang tua murid sehingga orang tua dapat berperan dalam penjagaan kebersihan mulut anak dan sebagai bahan referensi dalam ilmu kedokteran gigi sehingga dapat menambah wawasan bagi peneliti berikutnya.