

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Gigi dan mulut merupakan pintu utama masuknya kuman dan bakteri, namun terkadang sebagian orang sering mengabaikan masalah kesehatan gigi. Ketika rasa sakit akibat masalah kesehatan gigi menjadi semakin parah, masyarakat cenderung mulai mengeluhkan masalah tersebut. Kerusakan pada gigi dapat memengaruhi kesehatan organ tubuh lainnya, sehingga aktivitas sehari-hari dapat terganggu.^{1,2}

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur yang bersifat progresif.³ Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, proporsi penduduk usia 10-14 tahun yang bermasalah gigi sebesar 25,2%, dan prevalensi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut di Provinsi Banten adalah 23,7%.⁴ Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal.³ Menurut *World Health Organization* (WHO) 60-90% anak usia sekolah di seluruh dunia, pernah mengalami karies gigi, dengan prevalensi terbesar berada di negara Asia dan Amerika Latin.⁵ Kabupaten Tangerang merupakan salah satu wilayah yang berada di Provinsi Banten. Data profil kesehatan kabupaten Tangerang tahun 2014, menunjukkan bahwa penyakit terbanyak dari hasil penjarangan tingkat SD hingga dengan SMA Sederajat adalah karies gigi. Prevalensi karies gigi pada tingkat SD/MI pada tahun 2014 di kabupaten Tangerang adalah 62,6%.⁶

Karies gigi merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah yang umumnya dianggap sebagai penyebab utama sakit gigi dan kehilangan gigi.⁷ Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari email, dentin, dan meluas ke arah pulpa. Karies gigi adalah penyakit multifaktorial, di antaranya adalah fermentasi karbohidrat,

saliva, permukaan dan bentuk gigi, serta dua mikroorganisme yang paling umum bertanggung jawab untuk karies gigi adalah *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*.^{8,9,10} Apabila dibiarkan tidak diobati, dapat menyebabkan kelainan jaringan pulpa, periapikal, dan kehilangan gigi.^{8,10}

Untuk menilai status kesehatan gigi dalam hal ini karies gigi, digunakan nilai indeks *Decay Missing Filled Teeth* (DMF-T). Indeks DMF-T merupakan penjumlahan dari komponen D-T, M-T, dan F-T yang menunjukkan banyaknya kerusakan gigi permanen yang pernah dialami seseorang, baik berupa *Decay/D* (jumlah gigi permanen yang mengalami karies dan belum diobati atau direstorasi), *Missing/M* (jumlah gigi permanen yang diekstraksi karena karies atau masih berupa sisa akar), dan *Filling/F* (jumlah gigi permanen yang telah dilakukan penumpatan). Menurut Rikesdas tahun 2013⁴, prevalensi nasional indeks DMF-T adalah 4,6.

Siswa Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan penyakit gigi dan mulut, karena merupakan masyarakat yang terorganisir, sehingga tindakan pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi dan mulut akan lebih mudah. Siswa kelas 5-6 sekolah dasar pada umumnya berusia 10-12 tahun.^{2,10} Usia 10-12 tahun merupakan kelompok usia yang kritis terjadinya karies gigi permanen karena termasuk kedalam masa transisi pergantian gigi sulung ke gigi permanen.² Usia 10-12 tahun memiliki berbagai karakteristik perkembangan, seperti: perkembangan kognitif, moral, sosial, dan biologis. Perkembangan dalam kognitif menjadikan anak mulai berpikir rasional tentang banyak hal, termasuk semua hal yang terjadi dan berkaitan dengan dirinya.¹¹

Beberapa faktor yang memengaruhi tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini adalah faktor perilaku masyarakat yang belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi serta faktor pengetahuan mengenai kesehatan gigi². Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain.¹²

Pengetahuan ilmiah secara epistemologi Islam adalah segala sesuatu yang bersumber dari alam fisik dan non-fisik. Hal ini menjelaskan bahwa sumber pengetahuan dalam Islam adalah alam fisik yang bisa diindra dan alam metafisik (non-fisik) yang tidak bisa diindra seperti Tuhan, malaikat, alam kubur, alam akhirat.¹³

Sebagai umat muslim diharapkan mempunyai perilaku kesehatan yang baik karena dalam Islam terdapat hadits yang menganjurkan agar umatnya senantiasa mengamalkan kebersihan.¹⁴ Menurut terminologi Islam, masalah yang berhubungan dengan kebersihan disebut dengan *al-Thaharat*. Dari sudut pandang kebersihan dan kesehatan, *al-Thaharat* merupakan salah satu bentuk upaya preventif yang berguna untuk menghindari penyebaran berbagai jenis kuman dan bakteri.¹⁵

Kebanyakan ulama membagi *thaharat* menjadi dua, yaitu lahiriah (jasmani) dan rohani. Kebersihan/kesucian jasmani berarti bebas dari kotoran ataupun penyakit termasuk penyakit rongga mulut/gigi. Sedangkan kesucian rohani meliputi kebersihan hati, jiwa, akidah, akhlak, dan pikiran.¹⁵

Peneliti bermaksud untuk mengetahui tingkat pengetahuan serta tingkat keparahan DMF-T pada siswa kelas 5 dan 6 SD. Peneliti melakukan penelitian di SDN Patrasana II dan III, kecamatan Kresek, kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Penelitian ini dilakukan bersama-sama dengan peneliti lain dengan topik pemeriksaan mengenai status karies yang dihubungkan dengan berbagai faktor seperti pengetahuan, usia, dan jenis kelamin, pada responden yang sama.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah penelitian ini, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

- Apakah terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan gigi terhadap indeks DMF-T pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Patrasana II dan III.
- Bagaimana cara mencegah karies gigi menurut tinjauan Islam?

1.3 Tujuan penelitian

- Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan gigi terhadap indeks DMF-T pada siswa kelas 5 dan 6 di SDN Patrasana II dan III, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang. Untuk mengetahui cara mencegah karies gigi menurut Islam.

- Tujuan khusus

Untuk mengetahui pengetahuan siswa kelas 5 dan 6 SDN Patrasana II dan III, penyebab gigi berlubang, dan cara mencegah gigi berlubang. Untuk mengetahui indeks DMF-T siswa kelas 5 dan 6 SDN Patrasana II dan III. Untuk mengetahui pengetahuan, menjaga kebersihan dan kesehatan, serta hukum berobat dalam pandangan Islam.

1.4 Manfaat penelitian

- Peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan penelitian bidang kedokteran gigi serta mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan gigi dengan indeks DMF-T pada anak usia sekolah dasar. Serta hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian-penelitian selanjutnya. Peneliti dapat mengetahui pengetahuan, hukum menjaga kebersihan dan kesehatan yang berhubungan dengan karies gigi menurut tinjauan Islam.

- Masyarakat

1. Memberikan informasi kepada siswa sekolah dasar, guru, dan orang tua mengenai pentingnya pengetahuan kesehatan gigi.
2. Membantu masyarakat untuk mengetahui peranan pengetahuan kesehatan gigi pada anak dalam meningkatkan kesehatan gigi.
3. Memotivasi siswa sekolah dasar, guru dan orang tua untuk menjaga kesehatan giginya.

- Puskesmas Kresek

Menjadi bahan acuan bagi Puskesmas Kresek untuk meningkatkan pelayanan kesehatan gigi yang lebih baik dan memaksimalkan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di seluruh sekolah di Kecamatan Kresek.