

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Anak merupakan bagian yang sangat penting dalam kelangsungan kehidupan suatu bangsa dan merupakan sumber daya manusia bagi pembangunan, penentu masa depan dan penerus generasi bangsa. Kualitas anak adalah cermin kualitas bangsa dan cermin peradaban dunia. Indikator kesejahteraan suatu masyarakat atau suatu bangsa salah satunya dapat dilihat dari kualitas hidup anak. Semula perhatian lebih ditunjukkan kepada daya hidup anak *child survival* dibanding kualitas hidup anak *quality of life* yang bersifat lebih integral dan *komprehensif* (Sunarti, 2004)

Gigi merupakan bagian terpenting dalam rongga mulut, karena adanya fungsi gigi yang tidak tergantikan, antara lain untuk mengunyah makanan sehingga membantu pencernaan, untuk berbicara serta untuk menunjang penampilan. Susunan gigi pada anak-anak berbeda dengan orang dewasa, pada anak sampai umur tertentu terdapat gigi sulung (susu) sedang pada orang dewasa terdapat gigi tetap. Pertumbuhan gigi pertama dimulai pada umur 6 tahun sampai 12-13 tahun dan diganti oleh gigi permanen (Mansjoer, 2009).

Kelainan gigi yang paling sering dijumpai pada anak adalah karies gigi. Karies gigi merupakan penyakit jaringan keras pada gigi (email, dentin sementum) yang bersifat progresif dan disebabkan aktivitas jasad renik dalam karbohidrat yang dapat diragikan. Karies gigi ditandai dengan demineralisasi jaringan keras dan diikuti kerusakan zat organiknya. Perkembangan karies diakibatkan adanya interaksi plak bakteri, komponen-komponen diet, respon respon pejamu yang berubah dan waktu perubahan elektrokimia yang disebabkan oleh pembentukan asam dan aliran ion (Langais, 2008).

Anak lebih rentan mengalami karies gigi, karena pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak lebih banyak makan-makanan serta minuman yang menyebabkan karies dibanding orang dewasa. Anak-anak umumnya senang makan makanan yang mengandung gula.

Apabila anak terlalu banyak makan gula-gula dan jarang membersihkannya, maka gigi-giginya banyak yang mengalami karies (Machfoedz, 2005).

Faktor utama penyebab karies gigi antara lain makanan dan minuman yang manis dan bisa menyebabkan terjadinya fermentasi karbohidrat misalnya: coklat, permen, susu formula, jus, dan kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut atau dengan kata lain kurang menggosok gigi yang disebabkan kurangnya pengetahuan untuk merawat gigi yang sebagaimana semestinya (Margareta, 2012).

Menurut WHO dalam RISKESDAS (2007) diperkirakan bahwa 90% dari anak sekolah di dunia dan sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies gigi sedangkan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia merupakan penyakit masyarakat yang diderita oleh 38,5% penduduk Indonesia. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, diantaranya sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut di atas angka nasional yaitu DKI Jakarta 29,1%, Jawa Barat 28%, Yogyakarta 32,1%, Jawa Timur 27,2%, Kalimantan Selatan 36,1%, Sulawesi Utara 31,6%, Sulawesi Tengah 35,6%, Sulawesi Selatan 36,2%, Sulawesi Tenggara 28,6%, Gorontalo 30,1%, Sulawesi Barat 32,2%, Maluku 27,2%, Maluku Utara 26,9%.

Penelitian Rahardjo tahun 2007, membuktikan dalam Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2006 terdapat 76,2% anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun mengalami gigi berlubang. Hal ini jelas menandakan adanya permasalahan yang cukup laten yaitu minimnya kesadaran dan pengetahuan kesehatan gigi di masyarakat.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Depkes tahun 2007 menunjukkan, 72,1% penduduk punya pengalaman karies dan sebanyak 46,5% diantaranya merupakan karies aktif yang belum dirawat. Pada tahun 2009, jumlah anak yang mengalami permasalahan karies pada giginya sebanyak 31,04% dari jumlah siswa Sekolah Dasar di Jawa Barat.

Karies gigi di Jawa Barat menduduki peringkat keenam dari penyakit yang dikeluhkan masyarakat, prevalensi karies di Jawa Barat sebesar 79,7 % (RISKESDAS, 2007). Kota Bandung merupakan Ibu Kota Jawa Barat yang mempunyai penduduk sebesar 2.394.920 jiwa (Disduk 2010). Berdasarkan data sosial ekonomi masyarakat Kota Bandung tahun 2010 terlihat bahwa sikat gigi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang dikeluhkan masyarakat Kota Bandung. Dalam satu bulan sebanyak 19% penduduk Kota Bandung mengeluh sakit gigi (RSKGM, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa angka prevalensi indeks karies gigi sebanyak 62% untuk tahun 2015, sebesar 64% untuk tahun 2014, dan 58% untuk tahun 2013. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Nilem 1 Bandung pada tanggal 22 Maret 2016 didapatkan data siswa/siswi Kelas 1 – 3 yang memiliki karies gigi berjumlah 206 orang.

Prevalensi karies gigi yang masih tinggi di Indonesia sangat mengkhawatirkan karena karies gigi menimbulkan dampak negative bagi penderitanya. Apabila tidak ditangani, karies gigi dapat menyebabkan sakit dan infeksi bahkan terjadi abses alveolar gigi. Pendidikan kesehatan gigi harus diperkenalkan sedini mungkin kepada anak agar mereka dapat mengetahui cara memelihara kesehatan giginya dan diharapkan orangtua juga ikut berperan mengawasi kebersihan gigi anak-anaknya dengan mengajarkan cara menyikat gigi yang benar (Ghofur, 2012).

Keluarga merupakan unsur penting yang harus dilibatkan dalam melakukan tindakan perawatan, khususnya pada anak karena keluarga adalah yang paling dekat dengan anak. Merubah perilaku anak diperlukan dukungan dari keluarga itu sendiri sehingga anak lebih termotivasi dalam merubah perilakunya. Kehidupan pada anak juga sangat ditentukan oleh dukungan keluarga, jika dukungan keluarga baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan stabil, akan tetapi bila dukungan keluarga kurang baik maka anak

akan mengalami hambatan dalam perkembangan dan pertumbuhannya, dalam hal ini orang tua mempunyai peranan yang penting dalam merubah perilaku anak dari perilaku yang buruk menjadi baik (Murniasih & Rahmawati, 2007).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar tentang Karies Gigi di SDN Nilem 1 Bandung.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti mengangkat rumusan masalah :

1. Bagaimana Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar tentang Karies Gigi di SDN Nilem 1 Bandung?
2. Bagaimana Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar Berdasarkan Indikator?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mengidentifikasi Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar tentang Karies Gigi di SDN Nilem 1 Bandung.
2. Untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar Berdasarkan Indikator.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi, dan pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Anak dalam mengembangkan upaya peningkatan dalam menangani Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar di SDN Nilem 1 Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data acuan bagi mahasiswa di Program Studi Keperawatan UPI tentang Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar tentang Karies Gigi di SDN Nilem 1 Bandung, sehingga dapat menjadi langkah awal bagi mahasiswa keperawatan untuk merencanakan pemberian pendidikan dan penyuluhan tentang Karies Gigi, juga sebagai tindakan preventif dan promotif untuk mencegah dampak negatif akibat tidak memperhatikan kesehatan gigi

2) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk bahan evaluasi dalam membuat program-program yang dapat meningkatkan kesehatan gigi pada Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar di SDN Nilem 1 Bandung.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Orangtua Siswa Kelas 1 – 3 Sekolah Dasar tentang Karies Gigi di SDN Nilem 1 Bandung.

4) Bagi Tenaga Kesehatan

Dari penelitian ini bagi pendidikan kesehatan diharapkan lebih memperbanyak literatur dan penelitian mengenai keperawatan anak.

1.5 Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Adapun sistematika penulisan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan. Dalam bab ini diuraikan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi proposal karya tulis ilmiah.

BAB II Kajian Pustaka. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai landasan teori tentang konsep pengetahuan, konsep anak usia sekolah, konsep karies gigi, dan kerangka pemikiran.

BAB III Metode Penelitian. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai metode penelitian (desain penelitian, waktu penelitian, lokasi, populasi dan sampel, definisi operasional, instrumen penelitian, uji validitas dan uji reliabilitas, prosedur penelitian, teknik pengolahan data dan analisa data, etika penelitian).

BAB IV Hasil dan Pembahasan. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian (profil karakteristik, gambaran pengetahuan, capaian skor berdasarkan tingkat pendidikan, capaian skor berdasarkan indicator), dan pembahasan.

BAB V Simpulan, Implikasi, Rekomendasi. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai simpulan, implikasi, rekomendasi.

DAFTAR PUSTAKA