

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan, termasuk pada anak usia sekolah dasar agar tercapai derajat kesehatan secara optimal. Adapun untuk menunjang upaya kesehatan yang optimal maka upaya dibidang kesehatan gigi perlu mendapat perhatian.<sup>1</sup>

Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh kita yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas tetapi mulut merupakan bagian yang penting dari tubuh kita dan dapat dikatakan bahwa mulut adalah cermin dari kesehatan gigi karena banyak penyakit umum mempunyai gejala - gejala yang dapat dilihat dalam mulut.<sup>2</sup>

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Namun sebagian besar orang mengabaikan kondisi

---

<sup>1</sup> Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)*. Depkes. Jakarta(2000).

<sup>2</sup> Kawuryan, R, *Hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi anak SDN Kleco II Kelas V dan VI Kecamatan Laweyan*, skripsi sarjana. (Surakarta : UMS,2008).

kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan.<sup>3</sup>

Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah penyakit jaringan penyangga gigi dan karies. Penyakit karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum. Penyakit ini dialami 90% masyarakat Indonesia, yang bila tidak dirawat atau diobati akan semakin parah.<sup>4</sup>

Ada empat faktor utama yang menyebabkan terjadinya karies menurut Langlais, yaitu host (gigi), mikroorganisme, lingkungan dan waktu. Jika tidak ada interaksi antara keempat faktor tersebut, maka karies gigi tidak akan terjadi. Selain itu terdapat faktor luar sebagai faktor predisposisi dan penghambat yang berhubungan tidak langsung dengan terjadinya karies, antara lain usia, jenis kelamin, letak geografis, tingkat ekonomi, serta pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kesehatan gigi.<sup>5</sup>

Indonesia merupakan hal yang menarik karena prevalensi karies mencapai 80% dari jumlah penduduk (DEPKES RI, 2003). Hal ini dapat menimbulkan dampak yang negatif terhadap anak - anak, orang dewasa, bahkan para manula. Khususnya kepada para usia produktif dapat menurunkan produktifitas dan kreatifitasnya. Untuk mengatasi hal ini, baik pemerintah terkait

---

<sup>3</sup> Pratiwi, "Gigi Sehat – Merawat Gigi Sehari- Hari", Jakarta : Kompas, 2007.

<sup>4</sup> Irwan Baga, Dyah Nawang Palupi, Dea Chairina : Pengaruh pengetahuan kesehatan gigi terhadap karies p (Jurnal Elektronik) diakses 07 Januari 2014 ;  
[http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/gigi/MAJALAH%20dea%20chairina%20\(edit%20noor\).pdf](http://old.fk.ub.ac.id/artikel/id/filedownload/gigi/MAJALAH%20dea%20chairina%20(edit%20noor).pdf)

<sup>5</sup> *Ibid.*

maupun praktisi kesehatan swasta sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang memadai, bila diukur dengan indikator kesehatan gigi masyarakat.<sup>6</sup>

Menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar 2007, ditemukan bahwa karies gigi menyerang atau diderita oleh kurang lebih 72,1% penduduk Indonesia. Selanjutnya ditemukan bahwa dalam 12 bulan terakhir sebesar 23,4% penduduk Indonesia mengeluhkan adanya masalah pada gigi dan mulutnya. Dari jumlah tersebut, hanya sebanyak 29,6% yang mencari pertolongan dan mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan. Hal ini mengindikasikan masih rendahnya tingkat kesadaran dan tingkat utilisasi masyarakat terhadap pelayanan tenaga medis kesehatan gigi. Lebih lanjut, menurut Riset Internal yang dilakukan Unilever tahun 2007, hanya terdapat 5,5% masyarakat Indonesia yang memeriksakan kesehatan gigi secara teratur ke dokter gigi. Masih menurut Laporan RIKESDAS 2007, 91,1% masyarakat Indonesia yang berumur diatas 10 tahun, meskipun sudah menggosok gigi setiap hari, namun hanya sebesar 7,3% yang telah menggosok gigi secara benar, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.<sup>7</sup>

Kebiasaan masyarakat Indonesia dalam menggosok gigi masih kurang baik. Survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 mengungkapkan bahwa 90,7% masyarakat Indonesia yang menggosok gigi setelah makan pagi hanya 12% dan sebelum tidur hanya 28,7% dengan wanita lebih banyak yang menerapkan gosok gigi sebelum tidur malam (31,6%) dibandingkan pria (25,5%). (wahyuningkintarsih, 2009). Menggosok gigi pada waktu yang optimal dilakukan

---

<sup>6</sup> <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/35149/4/Chapter%20I.pdf> diakses pada tanggal 19 desember 2013, 23.42

<sup>7</sup> <http://www.pdgi.or.id/news/detail/bulan-kesehatan-gigi-nasional-2010> diakses pada tanggal 20 desember 2013, 00.11

setelah makan di pagi hari dan sebelum tidur malam (Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2008). Menggosok gigi setelah makan di pagi hari bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel setelah makan dan sebelum tidur malam bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel setelah makan malam (Potter&Perry, 2005). Dengan demikian, kebiasaan masyarakat Indonesia dalam menggosok gigi masih kurang baik.<sup>8</sup>

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 memperlihatkan data memprihatinkan bahwa sebanyak 89% anak - anak di bawah usia 12 tahun mengalami karies atau gigi berlubang. Dengan kata lain hanya 11% anak Indonesia yang terbebas dari karies. Derajat kesehatan masyarakat yang optimal hanya dapat dicapai apabila semua anggota masyarakat baik secara individu atau kelompok berperilaku bersih dan sehat termasuk didalam memelihara kesehatan gigi. Walaupun penyakit gigi tidak langsung mematikan, tetapi telah terbukti bahwa kesehatan gigi dan mulut yang tidak dipelihara akan menjadi sumber infeksi bagi penyakit yang menyerang organ - organ tubuh lainnya.<sup>9</sup>

Karies gigi menjadi salah satu masalah kesehatan serius pada anak usia sekolah, anak usia sekolah adalah anak berusia dalam rentan 6 sampai 12 tahun (Potter&Perry, 2005). Di Indonesia, prevelensi karies gigi mencapai 85% pada anak-anak usia sekolah (Lukihardianti, 2011). Berdasarkan survei World Health Organization (WHO) tahun 2007, sebanyak 77% anak Indonesia berusia 12 tahun menderita karies gigi (Wahyuningkintarsih, 2009). Selain itu, penelitian Dhar dan

---

<sup>8</sup> Rahayu Setiyawati, *Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Sebelum Tidur Malam Dengan Karies Pada Anak Usia Sekolah Di Madrasah Ibtidaiyah Al-Istiqomah Tangerang*, skripsi sarjana (Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, 2012)

<sup>9</sup> [www.pdgi.or.id](http://www.pdgi.or.id). Op.cit

Bhatnagar (2009) di India mengungkapkan presentasi karies gigi pada kelompok usia 6 sampai 10 tahun adalah 63,20% dan 85,70% dari anak-anak yang mengalami karies tersebut membutuhkan perawatan gigi. Penelitian Perneti, Caputi, dan Varvara (2005) mengungkapkan bahwa laki-laki memiliki pengalaman karies yang lebih rendah dibandingkan perempuan pada anak sekolah usia 9 tahun di Abruzzo Itali. Wong, Eaton-Hockenberry, Wilson, Winkelstein, dan Schwartz (2008) juga mengungkapkan bahwa usia 4 sampai 8 tahun adalah usia paling rentan terjadi karies gigi primer dan 12 sampai 18 tahun untuk gigi permanen. Dengan demikian, karies gigi juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius pada anak usia sekolah.<sup>10</sup>

Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) mengeluhkan kualitas kesehatan gigi anak-anak Indonesia di bawah usia 12 tahun yang terus menurun. Hal ini dilihat pada kasus rata-rata gigi berlubang (karies) yang meningkat semenjak 2010.<sup>11</sup>

Ketua PB PDGI Zaura Rini Anggraini mengatakan, terdapat 24 juta anak di bawah usia 12 yang mengalami permasalahan gigi berlubang. Selain itu, permasalahan gigi berlubang pada anak di negara berkembang cenderung jauh meningkat dari tahun ke tahun. Ini akibat pola makan yang berubah, gaya hidup dan rendahnya kesadaran merawat gigi. Peran orang tua juga sangat mempengaruhi akan rendahnya kesadaran dalam memeriksa kesehatan gigi anak, dikarenakan menganggap remeh sakit gigi. Padahal kerusakan gigi dan mulut adalah pintu masuk bagi sejumlah penyakit, seperti kurang gizi, penyakit jantung dan hipertensi. Di negara-negara maju, walaupun mereka mengonsumsi makanan

---

<sup>10</sup> Rahayu Setiyawati, op.cit.

<sup>11</sup> <http://nasional.sindonews.com/read/2013/09/08/15/780591/kualitas-gigi-anak-semakin-turun> diakses pada tanggal 07 Januari 2014

yang kurang sehat, tapi kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi seperti memeriksa kesehatan gigi ke dokter sangatlah tinggi.<sup>12</sup>

Suwelo melaporkan prevalensi karies gigi anak prasekolah di DKI Jakarta 89,16% dengan def-t rata – rata  $7,02 \pm 5,25$ , serta menurut SKRT 1995, indeks DMF- T anak umur 12 tahun menunjukkan rata – rata 2,21 dengan angka prevalensi sebesar 76,9%. Hal ini menunjukkan suatu keadaan kerusakan gigi yang hampir tanpa penanganan. Berdasarkan data yang didapat dari pemeriksaan gigi dan mulut siswa – siswi SD di Propinsi Lampung yang mendapat pemeriksaan gigi dan mulut pada tahun 2003 terdapat 60,32% yang menderita karies dan meningkat menjadi 73,75% tahun 2004.<sup>13</sup>

Kelainan pada gigi ini dapat menyerang siapa saja tanpa memandang usia dan jika dibiarkan berlanjut akan merupakan sumber fokal infeksi dalam mulut sehingga menyebabkan keluhan rasa sakit. Kondisi ini tentu saja akan mengurangi frekuensi kehadiran anak ke sekolah atau meningkatkan hari absensi anak-anak serta mengganggu konsentrasi belajar, mempengaruhi nafsu belajar dan asupan gizi sehingga dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang pada gilirannya akan mempengaruhi status gizi anak yang berimplikasi pada kualitas sumber daya.<sup>14</sup>

Pada anak - anak, terutama pada usia sekolah dasar, struktur giginya termasuk jenis gigi bercampur antara gigi susu dan gigi permanen rentan mengalami karies gigi. Karies yang terdapat pada gigi inilah yang merupakan

---

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut*. (Bandar Lampung, 2005).

<sup>14</sup> <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19426/5/Chapter%20I.pdf> diakses pada tanggal 20 desember 2013, 00.23

indikator keberhasilan upaya pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia sekolah.<sup>15</sup>

Kebiasaan masyarakat Banten dan Kota Tangerang dalam menggosok gigi juga masih kurang baik. Sebanyak 94,8% masyarakat Banten berumur 10 tahun ke atas mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari dengan presentase yang menggosok gigi setelah makan pagi sebesar 95,7% dan sebelum makan malam hanya 26,6% (Listiono,2012). Sementara itu, presentase masyarakat Kota Tangerang yang menggosok gigi setiap hari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam adalah 6,4% (Listiono, 2012). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa kebiasaan masyarakat Provinsi Banten dan Kota Tangerang dalam menggosok gigi juga masih kurang.<sup>16</sup>

Data Sistem Informasi Statistik Kota Tangerang (2008) menyebutkan bahwa dari jumlah murid SD di Kecamatan Karang Tengah Kota Tangerang berjumlah 4830 siswa, yang sudah di periksa berjumlah 2222 siswa, dan yang mengalami karies gigi serta memerlukan perawatan gigi berjumlah 41% siswa.<sup>17</sup>

Sehubungan dengan hal ini perhatian yang khusus terhadap kesehatan gigi dan mulut terutama masalah karies gigi pada anak usia sekolah dasar pantas mendapat prioritas, karena karies dapat terjadi pada umur yang relatif masih sangat muda dan masih kurangnya kesadaran anak merawat gigi.

Berdasarkan hasil observasi bulan Januari 2014 Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07 yang terletak di Kota Tangerang, hasil observasi terhadap 10 anak terbagi atas kelas 4 dan kelas 5 terdapat 6 anak yang mengalami karies gigi, sebagian besar mereka mengatakan bahwa mereka kurang mengerti cara

---

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> Rahayu Setiyawati, op.cit.

<sup>17</sup> <http://litbang.tangerangkota.go.id/>, Sistem Informasi Statistik Kota Tangerang 2008.

memelihara kesehatan gigi dan mereka tidak pernah diberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi. Usaha Kesehatan Sekolah atau UKS hanya difungsikan 3 bulan sekali, yang meliputi penjangkaran kesehatan, penyuluhan, dan pemeriksaan fisik gigi. Tapi banyak terdapat pedagang jajanan yang berjualan di diluar sekolah atau pinggir jalan sekitar sekolah seperti coklat, permen, es manis dan makanan yang manis-manis di sekitar SD tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Malam Hari Dan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Karies gigi adalah sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Penyakit ini menyebabkan gigi berlubang. Lubang gigi disebabkan oleh beberapa tipe dari bakteri penghasil asam yang dapat merusak karena reaksi fermentasi karbohidrat termasuk sukrosa, fruktosa, dan glukosa. Asam yang diproduksi tersebut mempengaruhi mineral gigi sehingga menjadi sensitif pada pH rendah. Lubang gigi terbentuk pada permukaan gigi yang terbuka yaitu mahkota gigi. Jaringan yang paling kuat di dalam tubuh adalah email. Email gigi dapat dilarutkan oleh kuman pada rongga mulut.

Menurut Alpers (2006) dan Srigupta (2004) Karies gigi merupakan penyakit multifaktorial dengan 3 faktor utama yang saling mempengaruhi :

1. Host (air liur dan gigi) : Gigi sebagai tuan rumah untuk mikroorganisme yang ada dalam mulut. Bentuk gigi yang tak beraturan dan air ludah banyak dan kental mempermudah terjadi karies gigi. Di SDN Karang Tengah 07 Tangerang terdapat siswa yang bentuk giginya yang tak beraturan.
2. Agen atau mikroorganisme : Karies gigi ditimbulkan oleh bakteri yang hidup dalam plak, lapisan lengket pada saliva dan sisa makanan yang terbentuk pada permukaan gigi. *Streptococcus mutans* merupakan bakteri yang menyebabkan karies gigi. Di SDN Karang Tengah 07 Tangerang terdapat siswa yang mempunyai plak gigi yang lengket menempel pada permukaan gigi.
3. Substrat atau makanan : Makanan seperti nasi, sayuran, kacang-kacangan, selain itu juga jenis makanan yang lengket, lunak, dan mudah nyelip di gigi, seperti coklat, permen, manisan buah, biskuit. Sisa makanan yang tertinggal pada permukaan gigi bila tidak segera di bersihkan maka akan meninggalkan bakteri sehingga merusak gigi. Di SDN Karang Tengah 07 Tangerang ditemukan siswa-siswa yang sedang makan coklat, permen, biskuit, dan lain-lain, dan tidak langsung membersihkan giginya setelah makan-makanan manis tersebut.

Faktor sekunder yang mempengaruhi terjadinya karies gigi adalah oral hygiene, usia, jenis kelamin, pola makan.

1. Oral hygiene : Anak usia sekolah biasanya kurang kesadaran untuk memperhatikan perilaku oral hygiene sehingga kesehatan gigi anak berkurang. Sehingga masih banyak anak yang mengalami karies gigi. Peningkatan oral hygiene dapat dilakukan dengan menggunakan sikat gigi yang dikombinasi

dengan pemeriksaan gigi secara teratur. Frekuensi gosok gigi sesuai anjuran dilakukan setelah makan dan menjelang tidur. Di dapatkan informasi dari siswa SDN Karang Tengah 07 Tangerang, siswa jarang memeriksakan giginya ke dokter dan hanya menyikat gigi saat mandi saja.

2. Usia : Usia yang paling rentan untuk terjadi karies gigi adalah usia 4 - 8 tahun pada gigi primer dan 12 - 18 tahun pada gigi tetap. Penelitian epidemiologis menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi karies sejalan dengan bertambahnya umur. Di SDN Karang Tengah 07 Tangerang, usia siswa yang umurnya lebih tua, lebih susah di kontrol dari jenis makanannya dan dapat menyebabkan rentan terjadinya karies gigi.
3. Jenis Kelamin : Perempuan lebih banyak yang menerapkan kebiasaan gosok gigi sebelum tidur malam dari pada dengan laki-laki. Hal ini karena erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dibanding anak laki-laki, sehingga gigi anak perempuan akan lebih lama berhubungan dengan faktor resiko terjadinya karies. Di SDN Karang Tengah 07 Tangerang, terdapat gigi anak perempuan lebih putih dibandingkan gigi anak laki-laki.
4. Kebiasaan menggosok gigi yang baik dapat turut mencegah karies gigi. Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein, dan Schwartz (2008) mengungkapkan bahwa kebiasaan menggosok gigi yang baik merupakan cara paling efektif untuk mencegah karies gigi. Menggosok gigi dapat menghilangkan plak atau deposit bakteri lunak yang melekat pada gigi yang menyebabkan karies gigi.

Kebiasaan menggosok gigi di pagi hari adalah setelah makan pagi, sedangkan kebiasaan menggosok gigi yang baik di malam hari adalah setelah makan malam atau sebelum tidur malam. Kebiasaan anak menggosok gigi

malam hari adalah tingkah laku yang dilakukan terus menerus dalam membersihkan gigi sebelum tidur malam yang memperhatikan pelaksanaan menggosok gigi sebelum tidur malam, alat menggosok gigi, dan cara menggosok gigi. Menggosok gigi yang efektif adalah sebelum tidur malam (Potter dan Perry, 2005). Siswa SDN Karang Tengah 07 Tangerang mengatakan bahwa mereka menyikat gigi hanya pada saat mandi, tidak mengetahui bahwa menyikat gigi yang baik itu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam.

Dari uraian identifikasi masalah tersebut diatas, peneliti ingin meneliti tentang hubungan kebiasaan menggosok gigi malam hari dan kejadian karies gigi pada anak sekolah dasar negeri Karang Tengah 07

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Terdapat beberapa permasalahan berkaitan dengan kebiasaan menggosok gigi malam hari dengan kejadian karies gigi pada anak. Namun karena keterbatasan waktu, kemampuan, tenaga dan biaya maka penelitian hanya mengambil yang berkaitan dengan kebiasaan menggosok gigi malam hari dan kejadian karies gigi pada anak itu sendiri.

### **1.4 Perumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada hubungan kebiasaan menggosok gigi malam hari dan kejadian karies gigi pada anak sekolah dasar negeri Karang Tengah 07?”

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kebiasaan menggosok gigi malam hari dan kejadian karies gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kebiasaan menggosok gigi malam hari pada anak Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07.
- b. Mengidentifikasi kejadian karies gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07.
- c. Menganalisis hubungan kebiasaan menggosok gigi malam hari dan kejadian karies gigi pada Sekolah Dasar Negeri Karang Tengah 07.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi peneliti**

- a. Dapat memperdalam pengetahuan tentang Karies Gigi.
- b. Dapat mengaplikasikan berbagai teori yang dipelajari, sehingga selain berguna bagi pengembangan, pemahaman, penalaran, dan pengalaman peneliti, diharapkan berguna bagi pengembangan pengetahuan khususnya ilmu kesehatan.

### **1.6.2 Bagi Sekolah**

Dapat memberikan sumbangan pemahaman tambahan pengetahuan dan wawasan terhadap masalah yang terkait dengan karies gigi untuk mencegah terjadinya resiko penyakit yang terjadi.

### **1.6.3 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Dapat menambah, melengkapi kepustakaan dan menjadi bahan *alternative* pemikiran dan pertimbangan bagi para pengambil keputusan terutama dalam memecahkan permasalahan serupa dan dapat menjadi bahan refrensi bagi penelitian sejenis dimasa yang akan datang.