

**PENDAHULUAN****1.1. Latar Belakang**

Pemerintah telah menyusun program perilaku sehat dan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk membentuk perilaku masyarakat yang proaktif dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta mendorong partisipasi aktif seluruh anggota masyarakat dalam gerakan peningkatan kesehatan masyarakat (Herlina, 2005). Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan hal tersebut adalah penyusunan pokok-pokok program pembangunan kesehatan yang salah satunya adalah program upaya kesehatan yang mencakup program penyakit tidak menular (Kepmenkes, 2003).

Kesehatan gigi merupakan salah satu program penyakit tidak menular yang menjadi sorotan. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, penyakit gigi dan mulut menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang paling sering dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia (SKRT, 2004).

Salah satu masalah kesehatan gigi yang terbesar yang dialami masyarakat adalah karies gigi. Karies gigi tidak hanya menjadi masalah di Indonesia, akan tetapi juga menjadi masalah yang masih belum terpecahkan secara tuntas di dunia. Hal ini terkait dengan masih tingginya prevalensi karies gigi di berbagai negara. Di negara-negara Eropa dan Amerika, 80-90% anak-anak di bawah umur 18 tahun menderita karies gigi

(Sonya, 2010) sedangkan di Indonesia prevalensi karies gigi adalah 90,05% (SKRT, 2004).

Karies gigi tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga terjadi pada anak-anak. Karies gigi yang terjadi pada anak-anak usia prasekolah disebut *Early childhood caries (ECC)*. Menurut *Center for Disease Control and Prevention*, penyakit ini menyerang bayi dan anak-anak usia prasekolah di seluruh dunia dan menjadi masalah kesehatan yang serius di negara-negara berkembang maupun negara-negara maju (Marrs, 2011).

Menurut *American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD)* tahun 2009, di negara maju seperti Amerika Serikat, prevalensi *ECC* pada anak adalah 41% (Marrs, 2011) dan menyerang 1 dari 7 anak usia prasekolah di California (Platt, 2000). Di negara-negara berkembang, prevalensinya lebih tinggi. Ini terbukti dari data Antara news tanggal 31 januari 2005 bahwa di Indonesia prevalensi karies gigi pada anak adalah 90% pada tahun 2000an. Angka ini masih jauh dari *WHO Oral Health Goal* yaitu 90% anak bebas karies pada usia ini (Sonya, 2010).

Menurut *American Academy of Pediatric Dentistry* pada tahun 2010, *ECC* diartikan adanya satu atau lebih karies gigi, hilangnya gigi (karena karies), dan/atau gigi ditambal (karena karies), pada anak usia di bawah 72 bulan (Marrs, 2011). Pada awalnya, istilah *ECC* disamakan dengan *Nursing Bottle Caries* atau karies susu botol yang terjadi akibat kecenderungan anak menyusu dengan botol saat tidur di malam hari. Akan tetapi, *Center for Disease Control and Prevention* menunjukkan bahwa penggunaan susu botol bukanlah penyebab *ECC* satu-satunya (Kumar, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Schroth tahun 2007 juga mendukung pernyataan tersebut dan menyebutkan bahwa *ECC*

merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh sosioekonomi, kebiasaan, psikososial, dan lain- lain (Schroth, 2007).

Sebagaimana karies gigi pada umumnya, *ECC* disebabkan oleh berbagai faktor atau multifaktorial yang terdiri dari faktor eksternal dan internal. Faktor internal penyebab *ECC* adalah *host*/tuan rumah yaitu gigi dan saliva, *agent* yaitu mikroorganisme, *environment*/lingkungan yaitu substrat (makanan), dan waktu. Faktor eksternal penyebabnya adalah keturunan, gangguan emosi, lingkungan sosioekonomi, kesadaran, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut (Sonya, 2010).

*ECC* membutuhkan penanganan yang serius. Akan tetapi, adanya persepsi masyarakat bahwa karies gigi tidak akan menyebabkan kematian, membuat masyarakat menjadi kurang peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut (Sonya, 2010). Padahal, gigi merupakan fokus infeksi terjadinya penyakit sistemik, seperti penyakit jantung (Budisuari, 2010). Jika *ECC* tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan ketidaknyamanan pada anak, seperti nyeri, maloklusi, abses, dan masalah psikososial (Kumar, 2010). Selain itu, *ECC* juga dapat menyebabkan kesulitan mengunyah karena rasa sakit pada gigi. Jika terus diabaikan, *ECC* akan semakin parah sehingga gigi harus dicabut. Pencabutan dini gigi sulung dapat menyebabkan kehilangan dini gigi sulung sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan gigi anak (Asfria, 2009). *ECC* juga dapat menyebabkan anak tidak datang ke sekolah dan tidak fokus dengan pelajaran. Hal ini terkait dengan rasa nyeri pada gigi yang dapat mengganggu konsentrasi anak (Marrs, 2011).

Walaupun *ECC* menyebabkan ketidaknyamanan pada anak, penyakit ini merupakan penyakit yang dapat dicegah (Ribeiro,2004). Pencegahan *ECC* pada anak prasekolah (3-

5 tahun) dilakukan oleh orangtua, terutama ibu, karena anak-anak yang berumur di bawah 5 tahun belum mampu melakukan pemeliharaan kesehatan giginya sendiri. Dengan demikian, perilaku ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi sangat berperan bagi kesehatan gigi anak (Margareth, 2004). Ibu perlu mengajarkan dan mendidik anaknya untuk menjaga kebersihan gigi dengan cara mempraktikkan cara menyikat gigi yang benar (Riyanti, 2005).

*ECC* terjadi pada usia prasekolah, yaitu sebelum usia 72 bulan. Pada usia ini, sebagian anak sudah mulai masuk Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Di PAUD anak diajar berkomunikasi dan menerima instruksi, terutama oleh guru, sehingga guru sebagai pendidik juga diharapkan dapat memberikan edukasi ringan seputar pemeliharaan mulut pada anak dan ibu anak.

Perilaku ibu berperan penting dalam pemeliharaan kesehatan anak dan berhubungan dengan status kesehatan anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Herlina tahun 2005 tentang hubungan perilaku ibu terhadap pencegahan ISPA dengan kejadian ISPA yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu terhadap pencegahan ISPA dengan kejadian ISPA (Herlina, 2005).

Perilaku ibu juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi anak. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Poutanen R. *et al* pada tahun 2006 di Finlandia yang menunjukkan bahwa Ibu dengan perilaku kesehatan gigi yang baik memiliki anak dengan kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik daripada ibu dengan dengan perilaku yang kurang baik (R. Putanen *et al*, 2006). Di Indonesia penelitian serupa juga telah dilakukan oleh Lina Natamiharja pada tahun 2010 di Medan dan juga menyatakan bahwa prevalensi bebas karies lebih tinggi pada ibu dengan perilaku kesehatan gigi baik

daripada ibu dengan perilaku sedang dan kurang (Natamiharja, 2010). Di Sumatera Barat, Nindra juga telah melakukan penelitian di kota Solok pada tahun 2009 dan juga menunjukkan bahwa perilaku ibu berkaitan dengan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu terhadap pencegahan karies gigi pada anak (Emmi, 2010).

Di Padang, penelitian tentang hubungan perilaku ibu terhadap kesehatan umum anak telah banyak dilakukan. Akan tetapi, hubungan perilaku ibu terhadap kesehatan gigi anak, terutama usia prasekolah, belum banyak dilakukan padahal prevalensi karies gigi di kota Padang cukup tinggi, yaitu 52,2% (Riskesdas Sumbar, 2007).

Di kota Padang, angka karies tertinggi dimiliki oleh Puskesmas Andalas sebanyak 2.606 kejadian, diikuti oleh Puskesmas Padang Pasir sebanyak 1.504 kejadian dan Puskesmas Pauh sebanyak 1.466 kejadian (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, 2011). Puskesmas Andalas sebagai Puskesmas dengan angka karies tertinggi merupakan Puskesmas utama di Kecamatan Padang Timur.

Berdasarkan hal di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan perilaku ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di kecamatan Padang Timur.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah "Apakah ada hubungan perilaku ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur?".

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui hubungan perilaku ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengetahui gambaran kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur
- c. Mengetahui gambaran sikap ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur
- d. Mengetahui gambaran tindakan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur
- e. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan

Anak Usia Dini (PAUD) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur

- f. Mengetahui hubungan sikap ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur
- g. Mengetahui hubungan tindakan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada siswa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ibu**

Memberi informasi kepada orangtua, terutama ibu, tentang *ECC* dan pemeliharaan kesehatan gigi anak sehingga diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak dan terjadi penurunan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak.

##### **2. Bagi Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di kecamatan Padang Timur**

Memberikan dasar informasi ilmiah tentang *ECC* dan pemeliharaan kesehatan gigi anak dan sebagai bahan edukasi kepada ibu dan siswa PAUD di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur

##### **3. Bagi Puskesmas Andalas**

Memberikan sumbangan ilmiah bagi Puskesmas Andalas dalam perencanaan dan

pelaksanaan program kesehatan gigi anak usia prasekolah

#### 4. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Memberikan dasar informasi ilmiah tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan

tindakan ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan kejadian *Early*

*Childhood Caries (ECC)* pada anak.

#### 5. Bagi penulis

Menambah pengetahuan penulis tentang *Early Childhood Caries (ECC)* dan

hubungannya dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian akan dilakukan pada siswa-siswa di beberapa PAUD di wilayah kerja

Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur dan dilaksanakan mulai bulan

November 2011 hingga Maret 2012.



