

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Kesehatan gigi di Indonesia masih merupakan masalah karena prevalensi karies dan penyakit periodontal mencapai 23,5% dari jumlah penduduk dan sebanyak 89% anak berusia dibawah 12 tahun mengalami karies dengan indeks DMF-T yang tinggi mencapai 4,85 (Riskesdas, 2007). Pada tahun 2013, prevalensi masalah gigi dan mulut nasional meningkat hingga mencapai 25,9% (Riskesdas, 2013).

Menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan salah satu teknik pencegahan. Sebagian besar penduduk melakukan kebiasaan menyikat gigi setiap hari, namun perilaku menyikat gigi setiap hari dengan teknik yang benar mencapai 7% pada tingkat nasional, sedangkan data di provinsi Jawa Timur tentang prevalensi karies aktif di atas rata-rata prevalensi karies nasional karena perilaku masyarakat tentang perawatan kesehatan gigi masih rendah (Riskesdas, 2007). Hal ini karena perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut penduduk Jawa Timur yang memiliki masalah gigi dan mulut sebanyak 20,3%, sedangkan untuk penduduk Kota Malang prevalensi masalah gigi dan mulut di atas rata-rata prevalensi karies aktif provinsi Jawa Timur, yakni sebesar 28% (Riskesdas, 2008). Sebagian besar penduduk Jawa Timur (94,9%) menyikat gigi kurang sesuai dengan anjuran program menyikat gigi dari Departemen Kesehatan yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur, bahkan terjadi penurunan dari tahun

2007 sebesar 5,1% ke 2,3% di tahun 2013 untuk persentase penduduk yang menyikat gigi dengan cara yang benar (Riskesdas, 2013). Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut, sehingga anak masih tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan dan kesehatan gigi (Notoatmodjo, 2005).

Menurut penelitian Okada *et al.* di Jepang pada tahun 2008 terhadap 247 pasang ibu dan anak-anak usia 8-11 tahun, didapatkan bahwa tingkat kesehatan periodontal ibu memiliki hubungan langsung yang signifikan terhadap status kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah, serta perilaku menyikat gigi anak memiliki hubungan langsung yang signifikan terhadap status kesehatan periodontal mereka. Wigen dan Wang di tahun 2012 juga melakukan penelitian terhadap orang tua dan anak mereka diperoleh hasil bahwa karakteristik keluarga seperti perubahan status keluarga, latar belakang pendidikan dan kebangsaan, dan gaya hidup orang tua seperti berat badan ibu dan diet selama kehamilan serta kehamilan usia muda berhubungan dengan perkembangan karies pada anak-anak usia bawah lima tahun.

Status sosio-ekonomi meliputi pendapatan dan status sosial, dukungan jaringan sosial, pendidikan, kondisi pekerjaan, lingkungan tempat tinggal, dan kebudayaan (Locker, 2007). Status sosio-ekonomi dapat berfungsi sebagai akses seseorang terhadap finansial, sosial, kebudayaan, dan sumber daya manusia (Cowan *et al*, 2012). Namun, dampak kesehatan akibat faktor sosial didukung kuat oleh pengamatan luas terhadap hubungan antara indikator kesehatan dan pengukuran sumber daya sosio-ekonomi individu atau posisi sosial, yaitu pendapatan, tingkat pendidikan, atau kedudukan dalam

pekerjaan (Braveman dan Gottlieb, 2014). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa seseorang dengan pendapatan yang rendah memiliki risiko kesehatan gigi dan mulut lima kali lebih buruk dibandingkan yang berpendapatan tinggi (The National Institute of Dental and Cranio-facial Research, 2002). Tingkat pendidikan yang tinggi bagi seseorang berpengaruh dalam penerimaan dan pemahaman informasi tentang perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dan promosi kesehatan gigi dan mulut (Daly *et al.*, 2002). Pekerjaan relevan dengan penentuan status seseorang dalam hirarki sosial (Timis, 2005).

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Penelitian yang dilakukan Thyath di tahun 2015 terhadap ibu dan anak, menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi ibu berkaitan langsung dengan anak-anaknya dan ibu sangatlah berpengaruh dalam pemilihan makanan dan kebiasaan makan anaknya. Hal ini menunjukkan bahwa anak melihat dan meniru perilaku ibu mereka (Paunio, 1994 dan Mattilla, 2000 dalam Dye *et al.*, 2011). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Williams *et al.* (2002) menemukan bahwa orang tua yang hidup dalam kemiskinan dan pendidikan yang rendah menyebabkan ketidaktahuan mengenai informasi kesehatan gigi dan mulut. Dengan demikian, perilaku kesehatan gigi dan mulut pun tidak dapat terjaga dengan baik. Ibu dengan penghasilan rendah memiliki kurangnya pengetahuan tentang jasa perawatan kesehatan gigi dan mulut sehingga anak dapat terkena dampak pada penerimaan jasa perawatan kesehatan gigi dan mulut (Akpabio dkk, 2008).

Berdasarkan hasil survei awal yang diambil di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Percobaan 2 Kota Malang di tahun 2013, diperoleh data sebanyak 29

orang tua siswa dengan pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), 40 orang tua siswa lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP), 246 orang tua siswa lulus Sekolah Menengah Atas (SMA), 50 orang tua siswa bergelar Diploma, 267 orang tua siswa bergelar Sarjana Strata-1 (S1), 42 orang tua siswa bergelar Sarjana Strata-2 (S2) dan 1 orang tua siswa bergelar Sarjana Strata-3 (S3). Sedangkan untuk mata pencaharian orang tua siswa cukup beragam, antara lain Tentara Nasional Indonesia/Polisi Republik Indonesia (TNI/POLRI), Pegawai Negeri Sipil (PNS), purnawirawan, pegawai swasta, sopir, pedagang, dan petani.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara faktor sosio-ekonomi ibu dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi mulut anak usia 7-12 tahun di SDN Percobaan 2 Kota Malang.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara faktor sosio-ekonomi ibu dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 7-12 tahun di SDN Percobaan 2 Kota Malang?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara faktor sosio-ekonomi ibu dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 7-12 tahun di SDN Percobaan 2 Kota Malang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor sosio-ekonomi ibu.
2. Mengidentifikasi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 7-12 tahun di SDN Percobaan 2 Kota Malang.
3. Menganalisa hubungan antara faktor sosio-ekonomi ibu dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 7-12 tahun di SDN Percobaan 2 Kota Malang.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil dari penelitian ini merupakan survei epidemiologi yang dapat digunakan untuk penelitian epidemiologis yang lain dalam masyarakat.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai parameter dalam upaya meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut pada siswa siswi di sekolah tersebut.
2. Menambah pengetahuan dan wawasan terutama mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.