

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengeluh sering dilakukan oleh seseorang sebagai rasa ketidakpuasan atas apa yang dialaminya. Hal yang sering dilakukan yaitu mengeluhkan masalah kesehatannya. Keluhan kesehatan timbul apabila terjadi gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena penyakit atau hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Adanya keluhan merupakan suatu indikasi terkena penyakit tertentu. Menurut Blum (1908), *illness* atau keluhan sakit merupakan salah satu dari 12 indikator yang berhubungan dengan derajat kesehatan seseorang.

Keluhan ini bersifat subyektif, maka tiap orang dalam menyikapinya juga berbeda-beda. Timbulnya keluhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia dan jenis kelamin. Penelitian oleh Laura tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri menunjukkan bahwa semakin bertambah usia maka akan lebih sensitif dalam mempersepsikan keluhan nyeri atau rasa sakit dibandingkan usia yang lebih muda (Brunner & Suddath, 2001). Penelitian Pierce & Kirkpatrick (1992) menunjukkan bahwa wanita lebih terbuka dalam mengekspresikan keluhan yang ia rasakan dibandingkan laki-laki. Menurut Dr Beverly Collete dari British Pain Society, yang juga mendukung hasil studi sebelumnya menyebutkan bahwa wanita cenderung memberi tahu atau mengeluh rasa sakit itu ketika di ambang sakit ketimbang pria.

Pada umumnya keluhan kesehatan utama yang banyak dialami oleh penduduk adalah keluhan pada gigi seperti sakit atau nyeri gigi, ngilu spontan, ngilu saat minum minuman panas/dingin dan pembengkakan gusi. Penyakit pada gigi dapat menimbulkan cacat/kerusakan yang permanen/*irreversible*. Kerusakan gigi dalam jumlah besar akan menimbulkan gangguan fungsi estetik, bicara maupun kunyah. Keluhan tersebut dapat timbul karena masalah gigi yaitu gigi berlubang atau karies (Miller, 2000).

Karies merupakan proses patologis dari destruksi gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme rongga mulut. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2012, di seluruh dunia 60-90% anak-anak sekolah dasar memiliki karies yang sering menimbulkan rasa sakit serta dapat mempengaruhi kualitas hidup. Proses perkembangan karies gigi berjalan lambat/kronis, pada awal kejadian karies tanpa keluhan sakit, dan kemudian bila rasa sakit akut terjadi, proses kerusakan biasanya sudah berlanjut, keadaan gigi sudah parah, hal ini merupakan manifestasi dari keterlambatan berobat. Penyakit ini dapat menyerang individu dengan berbagai umur, kultur, etnik dan sosial-ekonomi (Kidd *et al*, 2002).

Berdasarkan SKRT (2004), karies merupakan penyakit yang sering menyerang gigi dan mulut yang banyak dikeluhkan masyarakat. Bila karies terus dibiarkan, struktur gigi akan semakin rusak dan bisa disertai rasa sakit serta bengkak pada gusi. Gigi berlubang biasanya tidak terasa sakit sampai lubang tersebut bertambah besar dan mengenai persyarafan dari gigi tersebut. Pada karies yang cukup dalam, biasanya keluhan yang sering dirasakan pasien adalah rasa ngilu bila gigi terkena rangsang panas, dingin, atau manis. Bila sudah

mencapai ruang pulpa, akan terjadi proses peradangan yang menyebabkan rasa sakit yang berdenyut (Hollins, 2008; King & Henretig, 2008).

Di Indonesia, karies gigi masuk dalam 10 besar penyakit yang banyak dikeluhkan masyarakat dan anak-anak (Depkes, 2008). Menurut penelitian, di negara-negara Eropa, Amerika dan Asia, termasuk Indonesia, ternyata 80-95% dari anak-anak di bawah umur 18 tahun terserang karies gigi. Dalam hal ini karies gigi masih merupakan masalah utama baik di negara-negara industri maupun negara-negara yang sedang berkembang dengan angka yang cukup tinggi (Riyanti, 2005; Al-Malik, 2006; Pitts, 2007).

Berbagai macam tindakan pencegahan telah dikembangkan untuk mengendalikan tingkat prevalensi karies gigi yang terus meningkat di Indonesia, diantaranya program gerakan pemeriksaan gigi gratis dan edukasi tentang kebersihan gigi kepada masyarakat yang dilaksanakan pada Bulan Kesehatan Gigi Nasional. Walaupun sudah banyak upaya yang dilakukan pemerintah, namun prevalensi karies gigi di Indonesia tetap tinggi. Di daerah perkotaan, rata-rata jumlah gigi yang memerlukan perawatan penambalan adalah 1,67% sedangkan persentase orang yang membutuhkan perawatan dalam bentuk instruksi kebersihan mulut sekitar 81,5%. Dari data diatas dapat terlihat bahwa tingkat kesehatan gigi dan mulut masyarakat perkotaan masih rendah, sehingga kebutuhan terhadap perawatan gigi masih sangat tinggi (Depkes RI, 2000).

Pasien dengan karies gigi akan cenderung membiarkan keadaan tersebut selama karies yang mereka derita tidak mengganggu aktifitas. Sekitar 72,1% penduduk Indonesia menderita karies gigi dan 46% diantaranya tidak merawat gigi yang mengalami karies tersebut. Hal ini sering terjadi terutama pada kasus

anak-anak. Pasien akan mengunjungi dokter gigi apabila terasa nyeri pada gigi yang bersangkutan, seperti yang dikemukakan Bhat *et al* (2010) atas subjek penelitiannya. Apabila karies tidak ditangani atau dibiarkan saja, maka hal ini dapat menimbulkan keluhan dan mengarah pada keparahan. Konsekuensi yang diterima sebagai perilaku membiarkan karies gigi tidak terawat dapat berubah menjadi kegawat daruratan dental (Majewski, 1988).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Propinsi Jawa Timur tahun 2013, persentase penduduk dengan karies gigi adalah 28,9 % pada kelompok umur 5-9 tahun dan yang mendapat perawatan medis gigi sebanyak 35,1 %. Sedangkan pada kelompok umur 10-14 tahun, 25,2 % menderita karies gigi dan hanya 28,3 % diantaranya yang mendapat perawatan medis gigi (Riskesdas Propinsi, 2013). Sedangkan Menurut data dari Dinas Kesehatan di Kota Surabaya (2013), dapat diketahui bahwa yang memerlukan tindakan perawatan gigi mengalami kenaikan dari tahun 2011 ke 2012. Pada tahun 2011 anak yang memerlukan perawatan gigi sebanyak 402.098 anak, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 554.917 anak. Artinya jumlah anak yang memerlukan perawatan mengalami kenaikan sebesar 152.819 orang.

Tanpa disadari keluhan penyakit gigi berdampak terhadap produktivitas penderita karena dari aspek biologis akan dirasakan sakit. Keluhan sakit gigi berakibat seseorang tidak masuk kerja atau pergi ke sekolah. Gangguan tersebut rata-rata 3,86 hari dengan kisaran berhenti beraktivitas antara 2,5 hari hingga 5,28 hari. Hasil pengumpulan data mengenai masalah kesehatan gigi juga menunjukkan presentase ibu rumah tangga yang mengeluhkan karies gigi sebesar

94,20%, lebih tinggi daripada ibu-ibu yang tidak mengeluhkannya yaitu 5,8% (Suriadi & Rita, 2006).

Anak usia sekolah dasar yaitu usia 6-12 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap karies gigi dan memerlukan perhatian khusus karena usia tersebut terjadi pergantian gigi antara gigi sulung dan gigi permanen dimana gigi sulung tersebut memiliki resiko karies yang lebih tinggi dibandingkan gigi permanen. Hal tersebut disebabkan pada gigi sulung lapisan enamelnya mengandung lebih banyak bahan organik dan air, sedangkan jumlah mineralnya lebih sedikit daripada gigi tetap (Meishi, 2011). Pada gigi permanen yang belum erupsi dengan sempurna juga memiliki kerentanan terhadap karies. Hal ini disebabkan karena gigi yang baru erupsi masih tidak dapat beroklusi sehingga dapat meningkatkan akumulasi biofilm dan tidak dalam jangkauan saat menyikat gigi (Yaslis, 2001; Honkana *et al*, 2011). Laporan Riset Kesehatan Dasar (2007) yang menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut pada kelompok umur 6-12 tahun mencapai 90% (Nasution, 2009).

Pada anak sekolah, karies gigi merupakan masalah yang penting karena dapat menyebabkan keluhan rasa sakit, dapat juga menyebarkan infeksi ke organ tubuh lain. Hal ini dapat mempengaruhi penampilan, kualitas hidup, pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak. Kondisi gigi yang tidak sehat ini juga dapat mengakibatkan keterbatasan fungsi-fungsi organ dan tentu akan mengurangi frekuensi kehadiran anak ke sekolah dan mengganggu konsentrasi belajar (Kwan *et al*, 2004).

Penelitian Low, Tan dan Schwartz (2000) menunjukkan bahwa anak usia sekolah sangat rentan untuk menyatakan keluhan akibat dari karies giginya. Hal

ini dapat dilihat pada anak-anak yang mengunjungi klinik kesehatan gigi di Montreal, Kanada mengungkapkan bahwa sebelum karies gigi pada anak-anak tersebut diobati, 48% anak memiliki keluhan sakit pada gigi, 43% anak memiliki masalah makan makanan tertentu, 61% anak makan sedikit atau tidak menyelesaikan makanan yang disajikan, 35% anak tidak bisa tidur nyenyak, dan 5% anak-anak menerima laporan negatif dari sekolah, seperti kurangnya kerjasama, tidak bermain dengan anak-anak lain, dan hanya berdiam diri. Sampai saat ini di Indonesia belum ada penelitian dan data yang menunjukkan presentase karies gigi yang memberikan keluhan pada anak sekolah.

SDN Kaliasin I merupakan salah satu sekolah dasar di Kecamatan Genteng di daerah Surabaya Pusat. Guru se-Kecamatan Genteng juga pernah mendapatkan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Surabaya. Dipilih guru sebagai kader kesehatan gigi, dikarenakan anak umumnya lebih patuh kepada guru, sehingga diharapkan melalui guru penurunan tingkat karies gigi bisa diupayakan sedini mungkin (<http://fkg.unair.ac.id/berita.dental.php?id=46>).

Namun fakta yang berlawanan ditemukan bahwa status karies gigi pada anak SDN Kaliasin I masih tinggi bila dibandingkan dengan sekolah dasar lain di Kecamatan Genteng. Berdasarkan hasil survey ke Puskesmas Ketabang didapatkan data pada tahun 2013, rata-rata karies anak SDN Kaliasin I sebesar 1,76 yang didapatkan dari 227 murid meningkat pada tahun 2014 menjadi 4,73 yang termasuk dalam kategori karies tinggi. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada 30 orang murid kelas III SDN Kaliasin I, ditemukan karies gigi pada 29 orang murid. Dari 29 murid yang menderita karies tersebut, terdapat

21 anak yang memberikan keluhan sakit pada giginya yang karies dan 8 anak yang kariesnya tidak memberikan keluhan. Keluhan yang dimaksud ini yaitu rasa tidak nyaman yang ditandai dengan adanya rasa ngilu saat minum minuman dingin, rasa sakit saat digunakan untuk mengunyah makanan, ada keluhan spontan terutama saat tidur malam, serta ada pembengkakan pada gusi akibat karies giginya. Dari hasil wawancara dengan dokter gigi di Puskesmas ketabang, program UKGS di SDN Kaliasin I belum dilaksanakan secara berkala, hal ini dikarenakan kurang terbukanya pihak sekolah dengan program kesehatan gigi. Dari hasil wawancara dengan kepala sekolah dan guru di sekolah tersebut, didapatkan bahwa beberapa siswa pernah tidak masuk sekolah dan mengeluh karena masalah pada gigi.

Berdasarkan prevalensi karies yang tinggi tersebut, penulis ingin melakukan penelitian untuk mendapatkan gambaran keluhan subyektif karena karies gigi pada anak di SDN Kaliasin I Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran keluhan subyektif karena karies gigi pada siswa di SDN Kaliasin I Kecamatan Genteng Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada siswa di SDN Kaliasin I Kecamatan Genteng, Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada murid SD menurut karakteristik subyek, meliputi usia dan jenis kelamin
2. Mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada murid SD menurut karies gigi subyek, meliputi banyaknya geligi karies dan kedalaman karies
3. Mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada murid SD menurut karakteristik keluarga subyek, meliputi jumlah saudara dan tempat tinggal subyek
4. Mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada murid SD menurut pekerjaan orang tua subyek
5. Mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada murid SD menurut perilaku subyek mengakses layanan kesehatan gigi & mulut setiap 6 bulan sekali.
6. Mengetahui gambaran keluhan subyektif karena karies pada murid SD menurut tingkat pengetahuan subyek tentang karies gigi

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritik:

Untuk dapat digunakan sebagai data dalam melakukan penelitian analitik terkait dengan faktor resiko yang memiliki hubungan dengan terjadinya keluhan subyektif karena karies.

1.4.2 Praktis:

1. Dari hasil penelitian ini, diharapkan siswa siswi SDN Kaliasin 1 dapat mengupayakan perawatan dan pengobatan kariesnya sehingga memperkecil peluang terjadinya keluhan subyek karena karies gigi dan dapat mengurangi prevalensi siswa tidak masuk sekolah karena sakit gigi dapat berkurang.
2. Dari hasil penelitian ini menjadi informasi gambaran tingkat kesehatan gigi dan mulut anak di SDN Kaliasin I, dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi sekolah, terutama tentang gambaran keluhan subyektif akibat karies gigi pada siswa SDN I Kaliasin. Dengan informasi tersebut, sekolah dapat mengetahui kebutuhan siswa akan promosi kesehatan gigi di sekolah.
4. Hasil penelitian ini dapat berguna bagi petugas kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan memberikan perawatan dini pada karies awal sebagai usaha preventif timbulnya keluhan akibat karies gigi.