

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hal yang sangat penting ada pada hidup manusia merupakan kesehatan. Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menyatakan kesehatan yang ditujukan pada manusia tidak hanya kesehatan tubuh yang mendasar, akan tetapi kesehatan gigi dan mulut. Segala kegiatan yang terjadi didalam hidup manusia didukung oleh tubuh yang memiliki kesehatan dilihat dari luar, dalam maupun spiritual yang membuat setiap manusia untuk bisa hidup lebih layak secara sosial dan ekonomis (Sumual,dkk, 2016).

Tingkat ekonomi merupakan salah satu yang erat kaitanya dengan banyaknya masalah kesehatan. Faktor seperti pekerjaan, pendapatan dan pendidikan dapat mempengaruhi sosial ekonomi seseorang. Pekerjaan dapat memengaruhi tingkat ekonomi sebab segala kebutuhan dapat terpenuhi dari hasil yang di peroleh, kemudian pendapatan memiliki pengaruh yang jelas terhadap perawatan kesehatan. Jika pendapatan meningkat maka kualitas perawatan kesehatan pun semakin baik dan tingginya pendidikan seseorang memengaruhi rasa kepedulian tentang kesehatan yang lebih baik serta perilaku hidup sehat (Hutami, dkk, 2017).

Pekerjaan dapat diartikan sebagai aktifitas pokok yang biasanya dilakukan oleh seseorang, dalam arti lain istilah pekerjaan menggambarkan suatu penugasan yang menghasilkan upah bagi seseorang. Menurut ISCO (*International Standart Clasification Of Oecupation*) dalam penelitian Jumriani (2017) pekerjaan di klasifikasikan yaitu pekerjaan berstatus tinggi meliputi Pegawai negeri/swasta, TNI/POLRI, dll, pekerjaan yang berstatus sedang seperti pekerjaan pada bagian jual-beli seperti wiraswasta sedangkan pekerjaan yang berstatus rendah yakni jasa, buruh/petani, dll.

Pendapatan adalah sesuatu yang dihasilkan dan diterima oleh seseorang dari hasil ia bekerja. Badan Pusat Statistik (2011) membuat perbedaan penggolongan penghasilan berdasarkan 4 golongan meliputi golongan

penghasilan rendah ; penghasilan rata-rata di bawah Rp.1.499.000,00/bulan, golongan penghasilan sedang ; penghasilan rata-rata antara Rp.1.500.000,00 s/d Rp.2.499.000,00 /bulan, golongan penghasilan tinggi ; penghasilan rata-rata antara Rp.2.500.000,00 s/d Rp.3.499.000,00/bulan, golongan penghasilan sangat tinggi ; penghasilan rata-rata lebih dari Rp.3.500.000,00/bulan (Haryani, dkk, 2017).

Pengetahuan erat kaitanya dengan pendidikan, tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan membuat orang itu mampu menerima informasi dengan lebih baik (Megatsari, 2014). Menurut Undang-undang Nomor 2 tahun 1989, taraf tingkat pendidikan sekolah yaitu : pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MTS), pendidikan menengah (SMA, SMK, MA), pendidikan tinggi (Akademi, Institut, Sekolah Tinggi & Universitas) dan tidak/belum sekolah. Pengetahuan yang kurang pada orangtua merupakan faktor lain yang bisa meningkatkan tingginya angka kejadian penyakit pada rongga mulut. Pengetahuan didapat secara tidak langsung maupun secara langsung melalui proses pendidikan (Novita , dkk, 2016).

Pentingnya peranan orangtua mendasari seorang anak dalam kesehariannya berperilaku yang mendorong atau tidak mendorong untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Anak yang tidak diajarkan untuk membiasakan menyikat gigi sejak dini oleh orangtua dapat menyebabkan kurangnya rasa ingin tahu dan dorongan anak untuk tetap menjaga keseluruhan kebersihan rongga mulutnya (Adhani, 2014). Kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk diperhatikan, permasalahan yang biasanya dikeluhkan pada anak-anak yaitu gigi yang berlubang (karies gigi) sehingga menimbulkan rasa nyeri. Terutama pada anak usia sekolah penyakit gigi dan mulut adalah sesuatu yang mengganggu karena menyebabkan keluhan rasa sakit pada rongga mulut (Nurlila, dkk, 2016).

Hasil penelitian Ngena Ria (2018) diperoleh karies gigi pada molar satu permanen murid SD NEGERI 067247 Jl. Bunga Malem VII, Kelurahan Lau Cih, Kecamatan Medan tuntungan sebesar 76% dan termasuk kategori tinggi. Anak yang memiliki karies gigi jika tidak segera ditangani maka proses demineralisasi pada gigi akan mengenai hingga ke lapisan dentin dan akar gigi, jika pulpa gigi

sudah terkena biasanya pasien akan merasakan sakit gigi yang sangat tajam. Apabila masalah ini tidak ditangani sesegera mungkin, pasien akan mengalami kematian pulpa pada giginya dan diikuti peradang yang berlanjut sampai ke tulang pada gigi yang disebut tulang alveolar. Permasalahan yang ditimbulkan dari karies yang tidak ditangani seperti pulpa terbuka, ulser, fistula, abses (Siregar, dkk, 2019).

Indeks PUFA/pufa ialah suatu indeks yang biasa digunakan untuk melihat seberapa tingkat keparahan penyakit karies gigi yang tidak dirawat. Penilaian dibuat secara visual dengan syarat hanya diberikan satu skor per gigi. Bila tidak yakin dengan penyebaran infeksi odontogenik, ditandai dengan skor dasar (P/p). Apabila terlihat gigi sulung dan gigi penggantinya serta kedua gigi tersebut ada pada kondisi terkena infeksi odontogenik, maka keduanya ditandai dengan skor (Pratiwi, dkk, 2013).

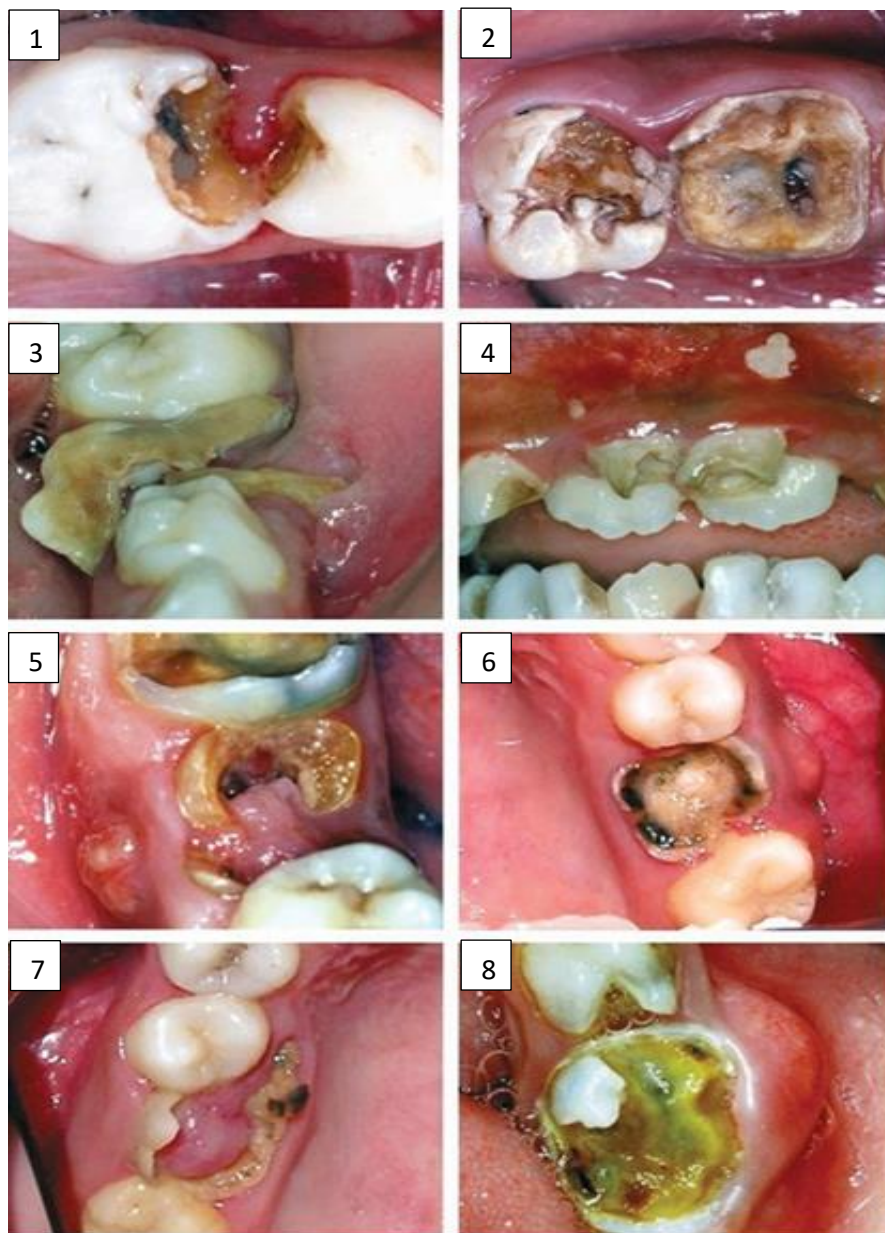
Skor PUFA untuk tiap individu berkisaran dari 0-32 untuk gigi permanen (*permanent dentition* (D)). dan skor pufa 0-20 untuk gigi sulung (*primary dentition* (d)). Keseluruhan PUFA/pufa dijumlahkan menjadi persentasi dari populasi dengan skor PUFA/pufa satu atau lebih. Skor PUFA/pufa untuk sebuah populasi dihitung sebagai rata-rata dan dapat memiliki nilai desimal (Monse, et al., 2010). Rasio PUFA dihitung menggunakan rumus :

$$\frac{\text{PUFA} + \text{pufa}}{\text{D} + \text{d}} \times 100$$

Jotlely, dkk, (2017) menyatakan pada gigi permanen, indeks ini ditulis dengan menggunakan huruf kapital (PUFA), sedangkan pada gigi geligi susu ditulis menggunakan huruf kecil (pufa). Indeks ini meliputi P/p, U/u, F/f, dan A/a :

1. P/p : *Pulp involvement* (terkenanya pulpa) dicatat saat terlihat terbukanya ruang pada pulpa atau ketika rusaknya bagian koronal gigi karena proses karies dan hanya akar atau radiks yang tersisa (Monse, et al., 2010).

2. U/u : Ulser dicatat bila adanya ulserasi traumatik di sekitar jaringan lunak seperti lidah atau mukosa bukal akibat permukaan yang tajam pada gigi dengan perpindahan akibat terlibatnya pulpa atau radiks (Monse, et al., 2010).
3. F/f : Fistula dicatat jika adanya saluran (jalan keluar) untuk pus (nanah) yang berkaitan dengan abses dan terlibatnya pulpa (Monse, et al., 2010).
4. A/a : Abses dicatat bila adanya radang berisikan pus (nanah) dan berkaitan dengan gigi dan terkena pulpa (Monse, et al., 2010).



Gambar 1.1 (1 dan 2) *Pulp involvement*, (3 dan 4) *Ulser*, (5 dan 6) *Fistula*, (7 dan 8) *Abses* (Monse, et al., 2010).

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan tersebut penulis tertarik ingin melakukan penelitian tentang pengaruh tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa pada anak di SD Negeri 065012 Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah pekerjaan, pendapatan dan pendidikan orangtua berpengaruh terhadap penderita PUFA/pufa di SD Negeri 065012 Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan.

1.3 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh pekerjaan, pendapatan dan pendidikan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa.

Ho : Tidak ada pengaruh pekerjaan, pendapatan dan pendidikan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pekerjaan, pendapatan dan pendidikan terhadap penderita PUFA/pufa anak usia sekolah 6-12 tahun di SD Negeri 065012 Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh pekerjaan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa.
2. Untuk mengetahui pengaruh pendapatan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa.
3. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan orangtua terhadap penderita PUFA/pufa.