

## HUBUNGAN STATUS SOSIAL EKONOMI ORANG TUA DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI SULUNG PADA ANAK UMUR 4 - 5 TAHUN DI DESA KUOK

Rinda Fithriyana

Program Studi Diploma Kebidanan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
rindaup@gmail.com

### ABSTRACT

*Oral and dental health is a health problem that requires comprehensive handling, because dental problems have broad dimensions and have a broad impact, including physical, mental and social factors for individuals suffering from dental disease. The main problem of dental and oral health in children is dental caries. Both primary and permanent teeth have a risk of caries, but the decay process of primary teeth spreads more rapidly, extends and is more severe than permanent teeth. The purpose of this study was to determine the relationship between the socioeconomic status of parents and the incidence of primary dental caries in children aged 4-5 years in Kuok Village. This type of research is analytic with cross sectional design. The population in this study were all children aged 4-5 years and parents in Kuok Village with a sample of 406 people. The sampling technique used was purposive sampling technique with a sample size of 40 people. The data collection tool used was a questionnaire with univariate and bivariate data analysis using the chi square test. The results of statistical analysis obtained a significant value of  $p \text{ value} = 0.033$  ( $p \text{ value} \leq \alpha 0.05$ ). This means that there is a significant relationship between socioeconomic status and the incidence of primary dental caries in children aged 4-5 years in Kuok Village. Parents should pay more attention to their children's dental health. Parents should routinely check their children's teeth at a dentist or health service facility every 6 months.*

**Key words** : Children aged 4-5 years, Dental Caries, Socio-Economy

### ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi berdimensi luas serta mempunyai dampak luas yang meliputi faktor fisik, mental maupun sosial bagi individu yang menderita penyakit gigi. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut pada anak ialah karies gigi. Baik gigi sulung maupun gigi permanen, mempunyai resiko terkena karies, namun proses kerusakan gigi sulung lebih cepat menyebar, meluas dan lebih parah dari gigi permanen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan kejadian karies gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok. Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 4-5 tahun dan orang tua di Desa Kuok dengan sampel berjumlah 406 orang. Adapun teknik pengambilan yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dengan analisa data univariat dan bivariate menggunakan uji *chi square*. Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan  $p \text{ value} = 0,033$  ( $p \text{ value} \leq \alpha 0,05$ ). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok. Bagi orang tua hendaknya lebih memperhatikan kesehatan gigi anaknya. Orang tua supaya rutin setiap 6 bulan sekali memeriksakan gigi anaknya ke dokter gigi atau fasilitas pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci** : Anak usia 4-5 tahun, Karies gigi, Sosial ekonomi

### PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia mempunyai visi untuk mewujudkan pembangunan terutama

dibidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, salah satunya adalah pembangunan dalam bidang kesehatan gigi

(Firmansyah, 2017). Kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan yang besar dalam kehidupan manusia, terutama dalam proses pencernaan makanan. Untuk itu kesehatan gigi dan mulut anak sangat penting karena perawatan yang baik akan mempengaruhi kesehatan anak secara menyeluruh (Suwelo, 2010).

Perawatan gigi harus dimulai sedini mungkin karena sangat berpengaruh terhadap kesehatan, terutama kesehatan gigi susu mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap pertumbuhan gigi tetap (Suwelo, 2010). Selain itu gigi tetap ini tumbuhnya untuk masing-masing gigi tidak sama dengan tanggalnya gigi susu melainkan mempunyai periode tersendiri. Gigi yang tidak teratur rapi akan memudahkan sisa makanan bersembunyi lebih lama sehingga menyebabkan penyakit gigi. Akan tetapi terkadang orang tua mengatakan bahwa anak rajin menyikat gigi tetapi tetap saja anaknya sakit gigi atau giginya rusak (Manganda, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan secara komprehensif, karena masalah gigi berdimensi luas serta mempunyai dampak luas sehingga perlu penanganan segera sebelum terlambat. Salah satu penyakit gigi dan mulut yang menjadi urutan tertinggi dalam kesehatan gigi dan mulut adalah karies gigi (Kemenkes, 2014).

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi mulai dari email, dentin, dan meluas ke arah pulpa (Srigupta, 2014). Karies dikarenakan berbagai sebab, diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme dan air ludah, permukaan dan bentuk gigi, serta dua bakteri yang paling umum bertanggungjawab untuk gigi berlubang adalah *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*. Jika dibiarkan tidak diobati, penyakit dapat menyebabkan rasa sakit, kehilangan gigi, dan infeksi (Tarigan, 2013).

Baik gigi sulung maupun gigi permanen, mempunyai resiko terkena karies, namun proses kerusakan gigi sulung lebih cepat menyebar, meluas dan lebih parah dari gigi permanen. Hal tersebut terjadi karena perbedaan struktur email gigi dimana gigi sulung mempunyai struktur email yang kurang padat dan lebih tipis, morfologi lebih tidak beraturan, dan kontak antara gigi merupakan kontak bidang pada gigi sulung (Tarigan, 2013).

Pada anak pra sekolah, karies gigi merupakan masalah yang penting karena tidak saja menyebabkan keluhan rasa sakit, tetapi juga menyebarkan infeksi ke bagian tubuh lainnya sehingga mengakibatkan menurunnya produktivitas (Ardianti, 2016). Kondisi ini tentu akan mengurangi frekuensi kehadiran anak ke sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, mempengaruhi nafsu makan dan asupan makanan sehingga dapat memengaruhi status gizi dan pada akhirnya dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik (Dewi, 2014).

Anak prasekolah mengalami proses pembentukan karies karena kurangnya perhatian orang tua terhadap makanan sehari-hari dan menyikat gigi. Pada umur 4 - 5 tahun, anak tersebut mulai melakukan sesuatu berdasarkan keinginannya salah satunya mulai mencoba berbagai rasa makanan dalam bentuk apapun sehingga dapat memberikan dampak buruk bagi gigi apabila anak tersebut tidak memerhatikan solusi pencegahan timbulnya karies (Dewi, 2014).

Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2017) mengatakan prevalensi karies gigi di Indonesia sebanyak 53,2%, sedangkan prevalensi karies gigi di Riau diatas 43,5% begitu juga dengan provinsi Jambi, Sumatra Selatan, Bangka Belitung, Jawa Timur dan Kalimantan. Data dari Dinas Kesehatan kota Pekanbaru pada tahun 2016 dari 5.815 anak yang dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi sebanyak 3.138 anak sekolah yang mengalami karies gigi (Fitriani, 2017).

Karies gigi akan mempengaruhi kecerdasan anak meskipun secara tidak langsung, karena sejak usia 6 bulan sampai usia praremaja, anak butuh asupan gizi seimbang untuk pertumbuhan tubuh serta otaknya, baik protein, karbohidrat, lemak, maupun zat gizi lainnya. Saat gigi anak mulai tumbuh orang tua belum menyadari hal tersebut. Akibatnya, mereka kurang memperhatikan kebersihan gigi anak dan bisa menyebabkan nafsu makan anak berkurang (Firmansyah, 2017).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi di antaranya karena struktur gigi, mikroorganisme mulut, konsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan lamanya waktu makanan yang menempel di dalam mulut. Faktor lain adalah pengetahuan, jenis kelamin, usia, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, kesadaran, dan tindakan menggosok gigi (Firmansyah, 2017).

Banyak penelitian menunjukkan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada anak yang berstatus sosial ekonomi rendah. Penelitian yang pernah dilakukan di Chidambaram (India), meneliti tentang hubungan status sosial ekonomi dengan prevalensi karies gigi pada anak-anak sekolah usia antara 5-15 tahun, didapatkan hasil bahwa persentase karies yang dialami oleh anak-anak tersebut tergolong tinggi. Dalam penelitian tersebut 80,4% siswa adalah kelompok sosial ekonomi rendah (Susi dkk, 2012).

Jurnal dari Indian Soc Pedod Prev Dent, melaporkan bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kota Mangalore, pada anak usia 6 tahun yang prevalensi kariesnya tinggi terdapat pada anak dengan latar belakang status sosial ekonomi rendah (Anegundi dkk, dalam Susi dkk, 2012). Di Burkina Faso, Afrika, juga pernah dilakukan penelitian pada umur 6, 12, 18, dan 35-44 tahun, dan didapatkan hasil pada anak usia 6 tahun menunjukkan angka prevalensi karies sebesar 38% (Susi dkk, 2012)

Azwindar pada tahun 2009 melakukan penelitian dengan tema yang sama juga pernah dilakukan di Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Makassar. Penelitian tersebut melihat hubungan tingkat sosial ekonomi dengan status karies masyarakat di kelurahan tersebut, didapatkan hasil tingginya status karies pada masyarakat dengan status ekonomi rendah.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Desa Kuok terhadap anak usia 4-5 tahun dengan metode wawancara terhadap 10 siswa SD, didapatkan hasil bahwa 9 diantaranya mengalami gigi berlubang, dengan gejala sakit gigi, gigi menjadi sensitif setelah makan atau makanan manis, asam, panas, atau dingin, nyeri setelah makan coklat atau makanan ringan sehingga apabila masalah ini tidak segera diatasi akan sangat merugikan seperti nilai mereka mengalami penurunan, sekolah mereka tidak efektif tentunya mereka akan ketinggalan mata pelajaran pada saat mereka tidak masuk sekolah, sedangkan 1 diantaranya mengatakan giginya ada plak putih ditengah giginya. Dari hasil observasi juga diketahui bahwa mereka jarang mengkonsumsi makanan kariogenik seperti permen, coklat ataupun es krim karena sebagian dari mereka jarang membeli jajanan karena kondisi keuangan yang kurang mampu.

Untuk itu peneliti merasa perlu melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan kejadian karies pada gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 21 – 29 Desember 2020 di Desa Kuok Kecamatan Kuok. Populasi target pada penelitian ini adalah semua balita berusia 4-5 tahun di Desa kuok yang berjumlah 406 orang. Dalam penelitian ini digunakan prosedur

pemilihan responden secara *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 40 orang. Jumlah Sampel dihitung dengan menggunakan rumus dari Slovin untuk tingkat kesalahan 10% (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen. Kuesioner terdiri dari instrumen A, untuk mendapatkan data demografi, instrumen B, merupakan instrument yang dipakai untuk mengetahui penghasilan orang tua; dan instrumen C yang merupakan instrument yang dipakai untuk mengetahui kejadian karies gigi dengan menggunakan observasi. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan *p value* <0,05

**HASIL**

**Analisa Univariat  
Sosial Ekonomi Orang Tua**

Tingkatan social ekonomi orang tua dapat dilihat pada tabel 1 bahwa sebagian

besar sosial ekonomi orang tua adalah tinggi yaitu sebanyak 21 orang (52.5 %).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Orang Tua**

| No    | Temper tantrum | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------|----------------|---------------|----------------|
| 1     | Rendah         | 19            | 47.5           |
| 2     | Tinggi         | 21            | 52.5           |
| Total |                | 40            | 100            |

**Kejadian Karies Gigi**

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Karies Gigi Sulung**

| No    | Temper tantrum | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------|----------------|---------------|----------------|
| 1     | Ya             | 21            | 52.5           |
| 2     | Tidak          | 19            | 47.5           |
| Total |                | 40            | 100            |

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar anak mengalami karies gigi yaitu sebanyak 21 orang anak (52.5 %).

**Analisa Bivariat**

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidaknya hubungan antara variabel independen (status sosial ekonomi orang tua) dan variabel dependen (kejadian karies gigi sulung) pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok.

**Tabel 3. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Karies Pada Gigi Sulung Pada Anak Usia 4-5 Tahun di Desa Kuok**

| No    | Status Sosial Ekonomi | Karies Gigi Sulung |      |       |      | TOTAL |     | P value | OR    |
|-------|-----------------------|--------------------|------|-------|------|-------|-----|---------|-------|
|       |                       | Ya                 |      | Tidak |      | n     | %   |         |       |
|       |                       | N                  | %    | n     | %    |       |     |         |       |
| 1     | Rendah                | 18                 | 94.7 | 1     | 5.3  | 19    | 100 | 0,033   | 0,055 |
| 2     | Tinggi                | 3                  | 14.3 | 18    | 85.7 | 21    | 100 |         |       |
| Total |                       | 21                 | 52.5 | 19    | 47.5 | 30    | 100 |         |       |

Dari tabel 3 diketahui bahwa hasil tabulasi silang (*crosstabs*) antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun menunjukkan bahwa dari 19 responden yang status sosial ekonomi orang tuanya rendah, terdapat 1 orang (5.3%) yang tidak karies gigi, sedangkan dari 21 orang responden yang status sosial ekonomi orang tuanya tinggi, terdapat 3 orang (14.3%) yang mengalami karies gigi.

Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan *p value* = 0,033 (*p value* ≤  $\alpha$  0,05). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok dengan nilai OR = 0,055. Dengan demikian orang tua yang pola status sosial ekonominya rendah, anaknya yang berusia 4-5 tahun beresiko 0,055 kali lipat mengalami karies gigi.

## PEMBAHASAN

Status ekonomi responden pada penelitian ini ditentukan oleh pendapatan perkapita orang tua sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik. Orang tua responden yang berstatus sosial ekonomi rendah sebesar 47.5%. Anak-anak dengan orang tua dengan penghasilan cukup, mempunyai kesempatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Orang tua dengan penghasilan memadai akan memungkinkan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada anaknya. Orang dengan kemampuan ekonomi kurang akan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, sehingga akan sulit memberikan pelayanan kesehatan untuk keluarganya (Susi dkk, 2012).

Prevalensi karies akan lebih tinggi pada anak dengan status sosial ekonomi rendah dibanding dengan status sosial ekonomi tinggi. Pada penelitian ini sebagian besar responden dengan status ekonomi rendah. Responden dengan status karies baik sebesar 50,9%. Status karies baik dikatakan jika karies mengenai  $\geq 3$  buah gigi. Jika dibandingkan dengan indikator WHO dimana anak umur 5 tahun 90% bebas karies, sulit akan tercapai. Pada penelitian ini mayoritas responden berumur 5 tahun yaitu 59,7% dan seluruh responden mempunyai riwayat karies (Susi dkk, 2012).

Hasil uji statistik memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna antara status sosial ekonomi orang tua dengan karies yang dialami oleh responden. Pada responden yang status sosial ekonomi rendah, 94,7% memiliki status karies yang buruk. Pada responden yang status sosial ekonomi tinggi, 14,3% memiliki status karies yang buruk. Hasil analisa statistik diperoleh nilai signifikan  $p \text{ value} = 0,033$  ( $p \text{ value} \leq \alpha 0,05$ ). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok.

Karies terjadi disebabkan oleh: host, substrat, mikroorganisme dan waktu. Proses terjadinya karies membutuhkan waktu, mungkin saja karies sudah dialami anak sudah lama sedangkan status sosial ekonominya tidak miskin baru sekarang didapat. Anak-anak mempunyai kebiasaan untuk mengkonsumsi snack dan makanan manis. Snack dan makanan manis dikemas dalam kemasan menarik, dijual dengan harga yang relatif murah dan mudah didapatkan. Penelitian yang dilakukan Holt pada murid prasekolah di Inggris menyatakan bahwa konsumsi makan manis lebih dari empat kali sehari akan meningkatkan kejadian karies (Susi dkk, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihite (2012) menunjukkan 49% anak mengalami karies gigi dan DMF-T rata-rata 1,01 dan berdasarkan perhitungan statistik terhadap hubungan bermakna antara jenis pekerjaan orang tua dengan prevalensi bebas karies gigi anak. Menurut Kent dan Blinkhorn, pekerjaan menunjukkan kelas sosial tertentu dimana penelitian menunjukkan adanya penurunan dalam insidensi karies khususnya pada anak-anak dewasa muda, terutama pada anak dari kelompok sosial ekonomi tinggi. Hal ini menyatakan bahwa status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi status kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, dari 24 siswa (60%) memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan menengah dengan ada kejadian karies berjumlah 15 siswa dan tidak ada kejadian karies berjumlah 9 siswa.

Salah faktor yang mempengaruhi kejadian karies yaitu tingkat pendidikan secara tidak langsung menjadi salah satu faktor kejadian karies. Yang dimana orang tua yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi tentunya paham akan pentingnya kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Dalam hal ini peranan orang tua dalam mendidik dan mengajarkan anaknya pola makan yang sehat dan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Tirthankar, pendidikan merupakan faktor kedua terbesar dari faktor sosial ekonomi yang memengaruhi status kesehatan. Semakin tinggi pendidikan formal seseorang maka semakin baik pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang memengaruhi perilaku hidup sehat, dengan demikian juga semakin mudah dalam memperoleh pekerjaan dan semakin banyak penghasilan yang diperoleh untuk memenuhi kebutuhan kesehatan.

*Natioanal Study of Dental health* di Inggris dan Wales (2011) Menunjukkan bahwa anak-anak yang berasal dari kelas sosial ekonomi tinggi tidak memiliki gigi yang berlubang dan kerusakan gigi yang menyebar. Sedangkan anak-anak yang berasal dari kelas sosial ekonomi rendah memiliki faktor resiko kerusakan gigi yang lebih tinggi dibanding mereka yang berasal dari kelas sosial tinggi.

## KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan penelitian bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dengan kejadian karies pada gigi sulung pada anak usia 4-5 tahun di Desa Kuok.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh responden penelitian, Rektor, Wakil Rektor, Dekan FIK, serta Ketua LPPM Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardianti. (2016). *Hubungan antara kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada siswa SD Negeri 04 Pasa Gadang*. Diakses tanggal 18 September 2020
- Azwindar, Muhammad (2010). *Hubungan tingkat sosial ekonomi dengan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat Kelurahan Barombong Kecamatan*

- Tamalate Makassa*. Diakses tanggal 18 September 2020
- Dewi. (2014). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam memelihara kesehatan gigi dengan skor def-t anak usia 3-6 tahun di KBTK Indriyasana Bandung*. Diakses tanggal 18 September 2020
- Firmansyah, Wisnu Candra. (2017). *Hubungan peran orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK Karta Rini Sleman Yogyakarta*. Diakses tanggal 02 April 2019
- Hamzah. (2016). *Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak di sdn v jawa tengah karanganyar*. Diakses tanggal 02 April 2019
- Hidayat. (2014). *Riset Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Hollins. (2013). *Peran makanan terhadap kejadian karies gigi*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemkes RI. (2014). *Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Katalog Dalam terbitan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemkes, RI, (2017). *Riset kesehatan dasar RISKESDAS 2013. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI*. Diakses tanggal 18 September 2020
- Manganda.(2015). *Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi*. Jakarta: Buku kedokteran EGC
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Srigupta. (2014). *Perawatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: EGC
- Suwelo, Ismu Suharsono (2010). *Karies gigi pada anak dengan berbagai faktor etiologi*. EGC, Jakarta.
- Susi dkk. (2012). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Karies Pada Gigi Sulung Anak Umur 4 – 5 Tahun*. Makalah Kedokteran Andalas

No. 1 Vol.36. Diakses tanggal 18  
September 2020

Tarigan. (2013). *Kesehatan Gigi dan  
Mulut*. Jakarta: EGC