BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi manusia sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa maka, diselenggarakan pembangunan kesehatan agar terwujud derajat kesehatan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat (Depkes, 2009).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan telah menetapkan indikator status kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang mengacu pada *Global Goals for Oral Health* 2020 yang dikembangkan oleh *FDI, WHO* dan *IADR*. Salah satu program teknis dari *Departemen of Non-Communicable Disease Prevention and Health Promotion* yang mewadahi program kesehatan gigi dan mulut secara global adalah WHO *Global Oral Health Programme (GOHP)*. Program ini menyarankan negara-negara di dunia untuk mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta promosi kesehatan gigi dan mulut. Kebijakan ini juga didukung integrasi program kesehatan gigi dan mulut dengan program kesehatan umum. Salah satu aksi prioritas dari *GOHP*, khususnya untuk anak sekolah dan remaja adalah promosi kesehatan gigi di sekolah (Kemenkes, 2012).

Indikator *Global Goals for Oral Health* 2020 adalah : berkurangnya hari absen di sekolah karena sakit, peningkatan proporsi bebas karies pada usia 6 tahun sebanyak x%, dan penurunan komponen D (*Decay*) dari DMF-T (*Decay, Missing, Filing-Toot)* pada usia 12 tahun sebanyak x% dengan perhatian khusus pada kelompok berisiko tinggi, dan berkurangnya x% jumlah gigi di ekstraksi karena karies pada usia 18 tahun. Target penurunan tidak diberikan secara spesifik karena disesuaikan dengan faktor lokal (Kemenkes RI.,2012).

Karies gigi merupakan salah satu penyakit kronik yang paling sering mempengaruhi individu pada segala usia. Karies gigi adalah masalah oral yang utama pada anak-anak dan remaja. Upaya menurunkan insiden dan gangguan sangat penting pada masa kanak-kanak karena karies gigi, jika tidak ditangani akan menyebabkan kerusakan pada gigi yang sakit (Tarigan, 2015).

Menurut *WHO* lebih dari 50 juta jam sekolah pertahun hilang sebagai akibat yang ditimbulkan oleh sakit gigi pada anak. Di Indonesia derajat kesehatan gigi anak usia sekolah tergolong rendah hal ini terlihat pada riset kesehatan dasar tahun 2007. Prevalensi Nasional masalah kesehatan Gigi dan mulut 23,5%, prevalensi gosok gigi tiap hari pada penduduk umur 10 tahun keatas 91,1% dilakukan pada saat mandi pagi dan sore, proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 12,6%, dan sebelum tidur malam 28,7%, prevalensi karies aktif 43,9% dan prevalensi pengalaman karies 72,1% (Kemenkes RI, 2012).

Disisi lain Prevalensi Nasional masalah kesehatan Gigi dan mulut pada umur 5-9 tahun 21,6% dan 10-14 tahun 20,6%, Prevalensi gosok gigi setiap hari pada anak usia 10 – 14 tahun 93,8% (90,7 mandi pagi & sore), Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 11,8%, dan sebelum tidur malam 25%, Prevalensi

karies aktif umur 12 tahun 29,8%, Prevalensi pengalaman karies umur 12 tahun 36,1 % (Kemenkes RI., 2012)

Peserta didik merupakan generasi penerus sebagai sumber daya manusia pada masa yang akan datang. Perkiraan jumlah anak usia sekolah saat ini sepertiga total penduduk, dan dua pertiganya adalah anak sekolah. Hal ini merupakan jumlah yang sangat besar dan potensial. Pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah akan terganggu karena menderita sakit. Keadaan ini akan mempengaruhi proses belajar yang pada akhirnya akan berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia. (Kemenkes,2012)

Berdasarkan data global WHO hampir 100% orang dewasa memiliki gigi berlubang, dengan prevalensi karies berdasarkan indek DMF-T di beberapa negara seperti Amerika 2,05, Afrika 1,54, Asia Tenggara,53, Eropa 1,46 dan Barat Pasifik 1,23. Di Indonesia sendiri penyakit gigi dan mulut yang bersumber dari karies gigi menjadi urutan tertinggi yaitu sebesar 45,68% dan termasuk dalam 10 besar penyakit yang diderita oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI tahun 2007 dan 2013, jumlah persentase penduduk yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan dari 23,5% menjadi 25,9%. Masalah kesehatan gigi dan mulut ini lebih banyak diderita oleh wanita dibandingkan laki-laki dengan persentase yaitu pada tahun 2013 laki-laki 24,3% sedangkkan wanita 27,1% (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan

kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menjamin, ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat (Depkes, 2009). Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak tersebut masih mempunyai prilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Warni L., 2009).

Pola makan berpengaruh dalam proses karies lebih bersifat lokal daripada sistemik, terutama dalam hal frekuensi mengonsumsi makanan. Makanan yang mengandung karbohidrat khususnya gula, banyak terkandung dalam jajanan yang dikonsumsi anak sekolah. Pedagang jajanan sering dijumpai di setiap sekolah, hal ini mendorong timbulnya kebiasaan mengkonsumsi jajanan pada anak sekolah terutama pada jeda jam istirahat sekolah. Kebiasaan jajan merupakan perilaku yang berhubungan dengan makan dan makanan seperti frekuensi makan, jenis makanan, dan jumlah kandungan zat gizi dari jajanan setiap harinya. Kebiasaan mengkonsumsi jajanan sehat masih belum banyak dimiliki oleh siswa, terutama siswa sekolah dasar (Suyuti, 2003).

Data survei Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) 2015, prevalensi karies pada anak usia enam tahun sebanyak 74,44 persen. Sementara prevalensi karies untuk anak usia 12 tahun sebanyak 59,3 persen.Survei tersebut mencakup 25 provinsi yang ada di seluruh Indonesia. Survei dibagi dalam tiga zona, yakni zona barat sebanyak 2.097 anak, zona tengah sebanyak 781 anak dan zona timur

sebanyak 532 anak. Total survei tersebut melibatkan 3.500 anak. Ada berbagai faktor yang menyebabkan tingginya penyakit gigi berlubang pada anak. Salah satunya adalah meningkatnya taraf hidup masyarakat untuk membeli makanan-makanan yang memancing timbulnya gigi berlubang (Kompas.com, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan angka kebersihan gigi dan mulut anak berusia 10-14 tahun di Bali sebesar 25,2%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan diri anak-anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut masih sangat rendah. Riset Kesehatan Dasar (2013), ini menunjukkan sebesar 24,0% penduduk Bali mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir *(potential demand)*, Kabupaten Bangli (41,6%), Klungkung (36,4%), dan Karangasem (32,2%), adalah tiga daerah yang persentase penduduknya terbanyak mengaku bermasalah dengan gigi dan mulut. Adapun persentase terendah adalah Kabupaten Gianyar (8,5%) dan kota Denpasar (15,6%).Diantara yang bermasalah dengan gigi dan mulut, terdapat 38,8% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis.

Sekolah Dasar Negeri 1 Pikat terletak di Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung. Hasil wawancara peneliti dengan kepala sekolah menyatakan bahwa belum pernah dilakukan penelitian mengenai karies gigi tetap pada siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran karies gigi tetap pada siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu: "Bagaimanakah gambaran karies gigi tetap pada Siswa SDN 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung tahun 2019?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran karies gigi tetap pada siswa SDN 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

a. Menghitung frekuensi siswa yang mengalami karies gigi tetap di SDN 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung tahun 2019

b. Menghitung rata-rata karies gigi tetap pada siswa SDN 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung tahun 2019

c. Mengidentifikasi gigi tetap yang paling sering terkena karies gigi pada siswa SDN 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini, dapat dimanfaatkan:

1. Memberi informasi kepada guru dan orang tua siswa mengenai kesehatan gigi dan mulut.
2. Menambah pengetahuan siswa sekolah dasar tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut di SDN 1 Pikat Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung.