

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Upaya mewujudkan kesehatan dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat, lembaga pemerintah, ataupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) (Notoatmodjo, 2003). Masalah kesehatan ditentukan oleh dua faktor utama, yakni faktor perilaku dan non-perilaku (lingkungan, fisik, sosial, ekonomi, dan politik). Oleh sebab itu, upaya penanggulangan masalah kesehatan masyarakat juga dapat ditujukan pada kedua faktor utama tersebut. Upaya pemberantasan penyakit menular, penyediaan sarana air bersih dan pembuangan tinja, penyediaan pelayanan kesehatan, dan sebagiannya adalah upaya intervensi terhadap faktor fisik (non-perilaku).

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 47 dalam Depkes RI (2009), menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Masalah kesehatan gigi di Indonesia, masih merupakan masalah yang menarik karena prevalensi karies dan penyakit periodontal mencapai 80% dari

jumlah penduduk. Demikian juga dengan usaha untuk mengatasinya belum terlihat yang nyata bila diukur dengan indikator kesehatan gigi masyarakat misalnya, prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal hingga tahun 2009 yang masih sangat tinggi. Tingginya prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, serta belum berhasilnya usaha untuk mengatasinya disebabkan oleh faktor distribusi penduduk, faktor lingkungan, faktor perilaku, dan faktor pelayanan kesehatan gigi yang berbeda-beda pada masyarakat Indonesia (Harum, 2015).

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya menentukan keadaan kebersihan gigi seseorang, kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan kriteria tertentu disebut dengan *index*, yang merupakan angka-angka yang menyatakan keadaan klinis dari mulut seseorang pada pemeriksaan. *Index* digunakan untuk mengetahui kemajuan dan kemunduran dari kebersihan gigi seseorang atau sekelompok masyarakat.

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu kondisi atau keadaan terbebasnya gigi geligi dari plak dan kalkulus, keduanya selalu terbentuk pada gigi dan meluas ke seluruh permukaan gigi, hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap, yang menyebabkan kuman dapat berkembang biak (Farida, 2012).

Data terbaru oleh *WHO Oral Health Media Center* pada tahun 2012, terdapat sebanyak 60-90% anak usia sekolah dan orang dewasa di seluruh dunia memiliki permasalahan gigi yang disebabkan karena kebersihan gigi dan mulut yang buruk (Asni, 2008). Masalah utama kesehatan gigi di Indonesia khususnya pada anak-anak menunjukkan keadaan kebersihan gigi dan mulut yang umumnya

kurang memenuhi syarat kesehatan, sehingga menimbulkan gangguan pada kesehatan gigi dan gusi (Asni, 2008).

Penyakit gigi dan mulut adalah merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur yang bersifat progresif dan akumulatif. Hasil studi morbiditas SKRT-Surkesnas 2001 menunjukkan dari prevalensi 10 (sepuluh) kelompok penyakit yang dikeluhkan masyarakat, penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama dengan angka prevalensi 61% penduduk, dengan persentase tertinggi pada golongan umur lebih dari 55 tahun (92%). Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal (Kemenkes RI, 2012).

Karies gigi sejauh ini masih menjadi masalah kesehatan anak. Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) tahun 2016 menyatakan angka kejadian karies pada anak masih sebesar 60-90%. Menurut hasil penelitian di negara-negara Eropa, Amerika dan Asia termasuk Indonesia, ternyata bahwa 90-100% anak di bawah 18 tahun terserang karies gigi. Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) tahun 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%.

Faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi antara lain adalah faktor keturunan, ras, jenis kelamin, usia, makanan, vitamin, air ludah, faktor mikroorganisme, dan pelayanan kesehatan (Tarigan, 2013). Empat faktor utama yang berperan dalam pembentukan karies yaitu *host*, mikroorganisme, *substrat* dan waktu (Shafer, Hine and Levy, 2012).

Menurut Sariningsih (2012), masih banyak masyarakat yang tidak menyadari bagaimana pentingnya gigi-gigi yang sehat dan terawat. Sebagian

masyarakat baru merasakan pentingnya gigi yang sehat apabila sudah merasakan sakit gigi. Kesehatan gigi dan rongga mulut mempunyai pengaruh pada kesehatan tubuh pada umumnya dan sebaliknya kesehatan tubuh akan berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut, sering kali disepelekan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaksadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut, diantaranya adalah ketidaktahuan pada risiko.

Sekolah Dasar Negeri 13 Sasetan mendapatkan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Sejak Tahun 2001. Pada tahun 2018 jeda selama satu kali kegiatan, karena peralihan dari kepala Sekolah Dasar tersebut. Kemudian pada tahun 2019 kegiatan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat dilanjutkan kembali pada siswa kelas II-V SDN 13 Sasetan Denpasar Selatan.

Berdasarkan keterangan dari kepala SDN 13 Sasetan, siswa kelas IV dan V sudah pernah mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut, tetapi belum pernah dilakukan penelitian tentang Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi Permanen. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi Permanen pada Siswa Kelas IV dan V di SDN 13 Sasetan.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi Permanen pada Siswa Kelas IV dan V di SDN 13 Sasetan Tahun 2019”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi Permanen pada Siswa Kelas IV dan V di SDN 13 Sesetan Tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V di SDN 13 Sesetan yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik, sedang dan buruk.
- b. Menghitung rata-rata kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SDN 13 Sesetan.
- c. Menghitung persentase Siswa Kelas IV dan V di SDN 13 Sesetan yang terkena karies gigi permanen tahun 2019.
- d. Menghitung rata-rata karies gigi permanen Siswa Kelas IV dan V di SDN 13 Sesetan Tahun 2019.
- e. Menganalisis frekuensi karies gigi permanen berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V di SD Negeri 13 Sesetan Denpasar tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi Permanen pada Siswa Kelas IV dan V di SDN 13 Sesetan.
2. Dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas sehubungan dengan perencanaan dan perawatan yang akan dilakukan.
3. Dapat dipergunakan sebagai masukan bagi penelitian lebih lanjut