

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomi. Salah satu upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tersebut pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk menyelenggarakan program upaya kesehatan yang ditunjukkan bagi kesehatan masyarakat termasuk didalamnya program usaha kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya mempertahankan kebersihan, kenyamanan, dan kesehatan gigi yang dilakukan seorang individu (Machfoedz, 2005).

Menurut Kwan, dkk (dalam Sriyono, 2009) kesehatan gigi adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari penyakit dan rasa sakit serta berfungsi secara optimal. Menurut Be (1987), kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam rongga mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan *calculus*. Apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan akan terbentuk plak pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap, dan lembab sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan bakteri yang membentuk plak. Kebersihan gigi dan mulut perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi kecepatan gigi berlubang (karies) (Fitriani, 2012).

Kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan index yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*, dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)* (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010). Target nasional *Oral Hygiene Index Simlified (OHI-S)*, rata-rata adalah $\leq 1,2$ (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), plak yang terdapat pada permukaan gigi dapat menyebabkan demineralisasi email pada pH 5,2 – 5,5 sehingga terjadi karies gigi. Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan cementum yang disebabkan aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang diragikan (Kidd dan Bechal, 1991).

Menurut Suwelo (dalam Hendrika, 2018), terdapat dua faktor penyebab terjadinya karies, yaitu faktor dari dalam dan dari luar. Faktor dari dalam meliputi *host* (gigi dan saliva), *agent* (mikroorganisme dan plak), substrat (karbohidrat), serta waktu. Faktor dari luar antara lain faktor usia, suku bangsa, budaya, sosial kependudukan, kesadaran sikap, serta perilaku individu terhadap kesehatan gigi.

Data Kementerian Kesehatan tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 60-80% dari seluruh populasi, serta menempati peringkat ke-6 sebagai penyakit yang paling banyak diderita. Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali pada tahun 2013, melaporkan bahwa penduduk di Provinsi Bali pada tahun 2013 memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 24,0%. Kelompok umur 5-9 tahun yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi sebesar 27,7% dan kelompok umur 10-14 tahun yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi sebesar 22,4% (Kemenkes, 2013).

Hasil penelitian di seluruh SD wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Selatan tahun 2016 rata-rata karies gigi sebesar 3,20 (Sirat, Asep, Wirata, 2017). Selain itu hasil penelitian yang dilakukan Sirat dan Martin (2017), di SD N 7 Dauh Puri Tahun 2017 rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa kelas IV mendapatkan hasil 1,62 dengan kriteria sedang.

Usia sekolah adalah usia anak 6 – 12 tahun. Anak usia ini akan lebih terlihat meningkatkan rasa tanggung jawab terhadap tugas sekolah dan tugas di rumah. Perkembangan motorik halus dan kasar semakin menuju ke arah kemajuan. Anak lebih dapat diajarkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut secara lebih rinci, sehingga akan menimbulkan rasa tanggung jawab akan kebersihan dirinya sendiri. Orang tua memegang peranan di dalam menerapkan disiplin dalam melaksanakan tanggung jawab tersebut (Riyanti, 2005).

Menurut Yaslis (2000), Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia delapan sampai 11 tahun merupakan kelompok usia mempunyai sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umumnya duduk dibangku kelas III, IV dan V Sekolah Dasar.

Hasil wawancara dengan Kepala SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan, diketahui bahwa sudah pernah dilaksanakan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut serta sudah pernah dilakukan asuhan kesehatan gigi dan mulut masyarakat dari mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies

Gigi pada Siswa Kelas III SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi pada Siswa Kelas III SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas III SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung persentase siswa kelas III yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik, sedang, buruk di SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2019.
- b. Menghitung rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa kelas III di SDN 9 Sasetan Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2019.
- c. Menghitung persentase siswa kelas III di SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan yang terkena karies tahun 2019.
- d. Menghitung rata-rata karies gigi siswa kelas III di SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2019.
- e. Menghitung rata-rata karies gigi berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa kelas III di SDN 9 Sasetan Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi siswa agar meningkatkan pengetahuan dan wawasan siswa mengenai tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi di SDN 9 Sasetan tahun 2019.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan gigi di puskesmas untuk memberikan pelayanan kesehatan serta dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut.