

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

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

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat menunjang kualitas hidup yang lebih baik, termasuk di dalamnya peningkatan pemeliharaan di bidang kesehatan gigi dan mulut, mulai dari bayi saat lahir, balita, remaja hingga dewasa sampai usia lanjut karena setiap orang pasti membutuhkan gigi dan mulutnya untuk makan seumur hidup (Sariningsih 2012). Kesehatan mulut sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan termasuk fungsi bicara, pengunyahan, dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

Kesehatan mulut yang dimaksud adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi, struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari rasa sakit serta berfungsi secara optimal. Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak mengganggu fungsi, aktivitas serta penurunan produktivitas yang tentunya mempengaruhi kualitas hidup (Sriyona 2009).

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.

Menurut Greene dan Vermillion (*dalam* Putri, Herijulianti, dan Nurjannah 2012) tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang dapat diukur dengan menggunakan *index* yang dikenal dengan nama *Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S)*. Nilai *OHI-S* ini diperoleh dari penjumlahan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*. *Debris Index* adalah skor dari endapan lunak yang terjadi karena adanya sisa makanan yang melekat pada gigi. *Calculus Index* adalah skor dari endapan keras (karang gigi) yang terjadi karena *debris* mengalami pengapuran dan melekat pada gigi. Berdasarkan penjumlahan *debris index* dan *calculus index* akan dapat ditentukan tiga kriteria kebersihan gigi dan mulut seseorang (*OHI-S*), yaitu kriteria baik (0,0-1,2), kriteria sedang (1,3-3,0), dan kriteria buruk (3,1-6,0).

Berdasarkan hasil penelitian Niati (2014) pada siswa kelas V SDN 12 Sesetan Kota Denpasar, diketahui angka kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik sebesar 16,2%, angka kebersihan gigi dan mulut kriteria sedang sebesar 67,3%, angka kebersihan gigi dan mulut kriteria buruk sebesar 13,5%.

Di Indonesia, penyalit gigi dan mulut terutama karies gigi dan penyakit periodental masih banyak diderita baik dikalangan anak-anak maupun usia dewasa (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah 2010). Menurut Brauer *dalam* Tarigan (2013) karies gigi adalah penyakit yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas kearah pulpa.

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Bali tahun 2013 *dalam* Budijanto (2014), menyatakan bahwa karies gigi secara nasional terjadi peningkatan karies aktif pada penduduk Indonesia dibandingkan tahun 2007 yaitu 43,3% sedangkan tahun 2013 menjadi 53,2%. Penduduk yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut di Provinsi Bali tahun 2013 sebesar 24,0% sedangkan untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 27,7% dan kelompok umur 10-14 tahun sebesar 22,4%. Prevalensi penduduk bermasalah kesehatan gigi dan mulut di kota Denpasar sebesar 15,6%.

Pengukuran pengalaman karies gigi yang dinyatakan dengan indeks *Decay Missing Filling Tooth* (DMF-T), merupakan indikator utama untuk mengukur status kesehatan gigi dan mulut. Target nasional indeks *Decay Missing Filling Tooth* (DMF-T) rata-rata tahun 2020 adalah  $\leq 1$  (Kemenkes RI, 2012).

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 13 Sesetan tahun 2019 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 13 Sasetan tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V SDN 13 Sasetan yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik, sedang, buruk tahun 2019.
- b. Menghitung rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V SDN 13 Sasetan tahun 2019.
- c. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V SDN 13 Sasetan yang memiliki karies gigi tahun 2019
- d. Menghitung rata-rata karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 13 Sasetan tahun 2019.
- e. Menghitung frekuensi karies gigi berdasarkan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V SDN 13 Sasetan tahun 2019

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Dapat menambah pengetahuan bagi peneliti, tentang tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi.
2. Dapat dipergunakan sebagai informasi bagi pihak SDN 13 Sasetan.

3. Dapat dipergunakan sebagai informasi bagi pihak Puskesmas tentang gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi tahun 2019.
4. Dapat dijadikan masukan untuk penelitain lebih lanjut.