BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI., 2009).

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 47 *dalam* Depkes RI (2009), meyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, di selenggarakan 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.

Terwujudnya derajat kesehatan yang optimal khususnya kesehatan gigi dan mulut, didapatkan dengan upaya pelayanan kesehatan yang terencana, berkesinambungan dan ditujukkan pada kelompok yang rentan terhadap penyakit-penyakit gigi dan mulut yaitu ibu hamil, anak usia prasekolah dan anak sekolah dasar (Depkes RI, 2000). Kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak merupakan faktor penting yang harus diperhatikan sedini mungkin, sebab kerusakan gigi yang

terjadi pada usia anak-anak dapat mempengaruhi pertumbuhan gigi pada usia selanjutnya. Anak yang berada di kelas awal sekolah dasar adalah anak yang berada pada rentangan usia dini. Masa usia dini ini merupakan masa perkembangan anak yang pendek tetapi merupakan masa yang sangat penting bagi kehidupannya. Seluruh potensi yang dimiliki anak masa ini perlu didorong sehingga akan berkembang secara optimal (Gemuruh, 2009). Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sejak dini (Irene, 2012).

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya menentukan keadaan kebesihan gigi seseorang, kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakkan 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 (Anggun, 2012). 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). Menurut Riyanti (2005), gigi berlubang umumnya banyak dijumpai pada anak-anak karena kedaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak-anak lebih banyak mengonsumsi makanan dan minuman yang banyak mengandung gula dan jarang menyikat gigi, sehingga gigi-giginya akan mengalami karies. Menurut Tarigan (2014), karies merupakan penyakit jaringan keras gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan dimulai dari permukaan gigi *(pits, fissure,* dan daerah *interproximal)* meluas ke arah pulpa. Karies dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih.

Status kesehatan gigi dan mulut usia 12 tahun merupakan indikator utama pengukuran pengalaman karies gigi yang dinyatakan dengan indeks *Decay Missing Filling Tooth (DMF-T).* Target nasional indeks *Decay Missing Filling Tooth (DMF-T)* tahun 2020 rata-rata ≤ 1, target *Oral Higiene Index Simplify (OHI-S)* rata-rata adalah ≤ 1,2 (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013 *dalam* Budijanto (2014), menyatakan bahwa prevalensi karies gigi secara nasional terjadi peningkatan karies aktif pada penduduk Indonesia dibandingkan tahun 2007, yaitu 43,4% pada tahun 2007 menjadi 53,2% pada tahun 2013. Penduduk yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut di Provinsi Bali pada tahun 2013 sebesar 24,0% sedangkan untuk kelompok umur lima sampai sembilan tahun sebesar 27,7% dan kelompok umur 10-14 sebesar 22,4%. Prevalensi penduduk yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut di kabupaten Gianyar sebesar 8,5%.

Menurut Maulani dan Enterprise (2005), kesehatan gigi dan mulut harus dipelihara sejak dini terutama pada masa gigi bercampur yaitu anak usia 6-12 tahun sebab anak usia sekolah dasar tergolong dalam kelompok rawan penyakit gigi mulut. Menurut Juliyani (2013), anak usia sekolah mempunyai resiko karies yang tinggi, karena pada usia sekolah ini anak-anak biasanya suka jajan makanan dan minuman sesuai keinginannya yang banyak mengandung karbohidrat. Disamping itu masih kurangnya sosialisasi dan penyuluhan khususnya untuk anak sekolah mengenai kesehatan gigi dan mulut. Menurut Machfoedz (2006), kurangnya perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan terjadinya penumpukan plak dan sisa-sisa makanan yang lama-kelamaan dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan keras gigi. Menurut Riyanti (2005), menjaga kebersihan gigi dan mulut bisa dilakukan dengan berbagai cara yaitu bisa dengan perilaku menyikat gigi yang benar dan efektif, serta juga bisa dilakukan dengan mengatur pola makan anak. Anak-anak pada umumnya lebih suka mengkonsumsi makanan yang manis dan mudah melekat pada gigi yang sulit dibersihkan sehingga hal tersebut dapat memicu terjadinya penyakit gigi dan mulut seperti karies gigi.

Berdasarkan Depkes RI tahun 2004 *dalam* Sukasih (2015), menunjukkan bahwa siswa sekolah dasar kelas empat dan lima umumnya berada pada usia 10-11 tahun di jenjang usia ini prevalensi karies aktif sangatlah tinggi. Prevalensi karies gigi aktif pada umur 10 tahun ke atas sebesar 52% dan akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia hingga mencapai 63%.

Berdasarkan penelitian Mahardani tahun 2016 yang dilakukan di SDN 3 Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar diperoleh data yaitu siswa yang memiliki tingkat pengetahuan dengan katagori baik hanya 13,89%. Siswa yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan katagori baik hanya 41,67%. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah Dasar Negeri 3 Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar diketahui bahwa penelitian tentang karies gigi belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : "Bagaimanakah gambaran kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar tahun 2018 ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari usulan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

a. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik tahun 2018.

b. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang tahun 2018.

c. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk tahun 2018.

d. Menghitung rata-rata kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas tahun 2018.

e. Menghitung frekuensi dan persentase siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas tahun 2018 yang terkena karies.

f. Menghitung rata-rata karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas tahun 2018.

g. Menghitung rata-rata karies gigi berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Hasil usulan penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Sebagai masukan kepada Puskesmas terdekat, terkait dengan upaya kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah.
2. Memberikan masukan kepada kepala sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian lebih mendalam, atau yang bersifat analitik.
4. Bagi peneliti, dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang gambaran kebersihan gigi dan mulut serta karies gigi.