**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, memberikan batasan kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Notoatmodjo,2010). 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 lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu, serta adil, merata, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI,2009).

Menurut Blum *dalam* Notoatmodjo (2010), untuk terjadinya suatu penyakit dan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal ada empat faktor yang mempengaruhi, seperti faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Faktor perilaku adalah salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan. Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak luar. Menurut Notoatmodjo (2010),perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

 Menurut Sriyono (2009), perilaku pemeliharaan diri masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan mulut indikatornya adalah variabel menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan. Tidak mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar dapat menyebabkan terjadinya penyakit gigi dan mulut.

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (karies gigi) disamping penyakit gusi. Karies gigi merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai dalam rongga mulut bersama-sama dengan penyakit periodontal, sehingga merupakan masalah utama dalam kesehatan gigi dan mulut (Budijanto,2015).

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Keadaan ini ditandai dengan adanya demineralisasijaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya (Kidd dan Bechal, 1992). Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya email ke dentin atau ke pulpa (Tarigan,2014).

Menurut Sami, dkk *dalam* Lathief, Ghani, dan Kurniawati (2016), prevalensi karies pada tunanetra cenderung lebih tinggi karena penyandang tunanetra memiliki status kebersihan mulut yang lebih buruk daripada masyarakat umum. Menurut Mahoney, Kumar, dan Porter (2008), kehilangan penglihatan dapat mempengaruhi proses penerimaan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut serta akses perawatan gigi. Penelitian oleh Permadi (2017), di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali pada 50 orang penyandang tunanetra menunjukkan, rata-rata karies gigi masih tergolong tinggi yaitu 2,74 dan masih dibawah target nasional yaitu ≤ 1. Menurut penelitian Marimbun, Mintjelungan, dan Pengemanan (2016), di PSBN Tumou Tou Manado dari 31 responden terdapat enam orang (19,4%) memiliki status karies rendah dan 25 orang (80,6%) yang memiliki status karies tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Girsang (2003), yang menyatakan bahwa status karies pada kelompok tuna netra tinggi, akibat dari keterbatasan penglihatan tunanetra sulit menilai cara membersihkan gigi dan mulut yang dilakukan sudah tepat atau tidak. Tunanetra juga sulit mengenali tanda awal terjadinya karies gigi.

Masyarakat biasanya menganggap tunanetra sama dengan buta. Padahal, istilah tunanetra digunakan bagi orang-orang yang mengalami luka di indra penglihatan sehingga kemampuan melihatnya berkurang meskipun dapat pula tidak mampu melihat sama sekali. Keadaan fisik anak tunanetra tidak berbeda dengan anak normal. Namun, terdapat beberapa ciri yang yang dapat diamati seperti memilki gangguan mata, memiliki keterbatasan penglihatan, memiliki ketajaman penglihatan yang kurang, memiliki daya pendengaran yang sangat kuat (Gunadi,2011).

Hasil wawancara yang dilakukan di PSBN Mahatmiya Bali didapatkan bahwa para penyandang tunanetra di Panti Sosial ini masih terbilang penyandang cacat yang aktif karena masih bisa melakukan kegiatan layaknya manusia normal secara umum bahkan mereka dapat membuat kerajinan tangan dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala PSBN Mahatmiya Bali, didapatkan bahwa PSBN Mahatmiya Bali ini dalam satu tahun terakhir mendapatkan penyuluhan kesehatan hanya sekali, khususnya kesehatan gigi dan mulut. Keterbatasan pengelihatan pada penyandang tunanetra menjadi salah satu alasan sehingga penyandang tunanetra tidak mudah dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Berdasarkan hasil wawancara tersebut menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018.

1. **Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat disusun rumusan masalah yaitu: “Bagaimanakah gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali Tahun 2018”.

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali Tahun 2018.

1. **Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

a. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018.

b. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018.

c. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018.

d. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018.

e. Menghitung persentase penyandang tunanetra yang menderita karies gigi di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018

f. Menghitung rata-rata karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018.

g. Menghitung rata-rata karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018 yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik.

h. Menghitung rata-rata karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018 yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik.

i. Menghitung rata-rata karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018 yang berprilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup.

j. Menghitung rata-rata karies gigi pada penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2018 yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan.

**D.Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi penyandang tunanetra dalam menambah wawasan tentang perilaku menyikat gigi.

2. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi PSBN Mahatmiya Bali dalam mengetahui gambaran karies gigi sehingga dapat lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut para penyandang tuna netra.

3. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan gigi sehubungan dengan rencana perawatan yang akan diberikan kepada pasien yang mengalami karies.

4. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada PSBN Mahatmiya Bali.