

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat (Afni, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas yang kesekian bagi sebagian orang. Gigi dan mulut merupakan “pintu gerbang” masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat menyebabkan masalah organ tubuh lainnya. Masalah yang sering dialami oleh masyarakat Indonesia di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah karies gigi disamping penyakit gusi (Kemenkes, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) (2018) menunjukkan bahwa prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 57,6 % penduduk Indonesia. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan kelima provinsi yang memiliki prevalensi nasional yaitu mencapai 65% dengan proporsi masalah gigi berlubang sebesar 47,7% (Kemenkes, 2018).

Pengetahuan merupakan bentuk dari pengindraan terhadap bentuk objek tertentu. Kebersihan mulut yang baik bisa tercapai dengan pengetahuan dan

kebiasaan yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan adalah aspek yang membentuk perilaku seseorang. Kurangnya pengetahuan akan membentuk perilaku yang salah terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Marimbun dkk, 2016). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui yang merupakan hasil dari tahu dan terjadi akibat seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek, menggunakan panca indera manusia. Pengetahuan tentang kesehatan gigi anak menjadi suatu kewajiban demi perkembangan dan pertumbuhan gigi anak yang baik (Rompis dkk, 2016). Pengetahuan dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana, yaitu melalui proses pendidikan (Rakhmatto, 2017).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah hal yang sangat berpengaruh dalam mendukung perilaku guna menjaga kebersihan dan juga kesehatan gigi dan mulut. Bertambahnya pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kapabilitas orang tersebut dalam menyerap dan merespon informasi. Semakin meningkat pengetahuan seseorang maka kemampuan untuk memiliki sikap dan perilaku akan semakin baik. Pengetahuan yang baik dapat berakibat pada perilaku yang sehat, sebaliknya minim pengetahuan menjadi faktor timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut (Anggow dkk, 2017)

Kesehatan gigi penting karena pencernaan makanan dimulai dari bantuan gigi. Kesehatan oral yang tidak diperhatikan akan berdampak pada perkembangan kemampuan anak secara keseluruhan, baik fisik maupun kecerdasannya (Djamil, 2011).

Kesehatan gigi menjadi hal yang penting, khususnya bagi perkembangan anak. Karies gigi adalah salah satu gangguan kesehatan gigi yang terbentuk karena ada sisa makanan yang menempel pada gigi, yang akhirnya menyebabkan pengapuran gigi (Sinaga, 2013).

Menurut Rahmadhan (2010), ada beberapa hal yang harus dilakukan untuk mendapatkan gigi dan mulut yang sehat, diantaranya : a). Menyikat Gigi; b). *Flossing* dengan benang gigi; c). Makan makanan yang menyehatkan gigi; d). Mengurangi makan manis dan lengket; e). Kontrol ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali atau bila ada keluhan.

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia yaitu karies dan penyakit periodontal. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang diakibatkan oleh aktivitas jasad renik suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Munculnya karies gigi ditandai dengan adanya demineralisasi pada jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Dampak yaitu terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat mengakibatkan nyeri. Beberapa aspek utama yang memegang peranan yaitu aspek (*host*), agen (mikroorganisme), substrat (diet) dan waktu (Kidd dan Bechal, 2013).

Menurut Hiremath (2011), DMFS indeks memiliki kriteria dan prinsip yang sama dengan DMFT, yang membedakan adalah jika DMFT yang dihitung adalah gigi, DMFS yang dihitung adalah permukaan dari gigi. Untuk gigi anterior memiliki 4 permukaan yaitu permukaan fasial, lingual, mesial dan distal. Sedangkan untuk gigi posterior memiliki 5 permukaan, yaitu fasial, lingual,

mesial, distal, dan oklusal. Jadi untuk 1 gigi dapat memiliki nilai D ataupun F lebih dari 1 tergantung letak pada permukaannya. Total permukaan untuk DMFS indeks adalah : (16 gigi posterior x 5) + (12 gigi anterior x 4) = 80 + 48 = 128. Jadi untuk total permukaan gigi pada DMFS adalah 128 permukaan, sehingga untuk nilai DMFS berkisar antara 0 hingga 128.

Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (pit, *fissure*, dan daerah interproksimal) meluas ke daerah gigi lainnya. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih dan dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi (Tarigan, 2013). Karies gigi dibagi menjadi tiga, yaitu : 1) Karies Superfisialis atau gigi berlubang yang hanya mengenai lapisan terluar; 2) Karies Media atau gigi berlubang yang sudah mengenai lapisan dentin; 3) Karies Profunda atau berlubang mencapai jaringan pulpa. Ketiga macam karies tersebut terjadi secara bertahap. Semakin cepat ditindaklanjuti, maka semakin kecil kemungkinan terjadinya karies yang besar (Martariwansyah, 2008).

SMP Ma'arif Gamping terletak di Jl. Ring Road Barat, Area Sawah, Nogotirto. Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta (di belakang Universitas Aisyiah Yogyakarta). Berdasarkan studi lapangan yang dilakukan pada 10 anak kelas VII di SMP Ma'arif Gamping Yogyakarta pada tanggal 7 November 2019 diperoleh data 9 dari 10 anak mempunyai gigi berlubang (90%), 1 anak kebersihan gigi dan mulutnya dalam kriteria buruk (10%), 5 anak kebersihan gigi dan mulutnya dalam kriteria sedang

(50%), 4 anak kebersihan gigi dan mulutnya dalam kriteria baik (40%), dan 60% tidak menyikat gigi di waktu yang tepat. Anak-anak juga mempunyai kebiasaan memakan makanan dan minum minuman yang manis. Anak-anak merupakan kelompok target penting untuk diberikan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut karena selama periode ini, gigi susu mulai berganti menjadi gigi permanen, anak-anak juga memiliki faktor resiko yang lebih tinggi untuk kolonisasi bakteri kariogenik, dan pada periode ini mulai terbentuk perilaku kesehatan gigi seumur hidup. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies gigi pada siswa kelas VII SMP Ma'arif Gamping di Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat disusun rumusan masalah : “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies pada siswa kelas VII SMP Ma'arif Gamping di Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies pada siswa SMP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMP.

- b. Diketuainya jumlah karies gigi pada siswa SMP.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, dan kuratif. Peneliti terbatas pada upaya preventif kesehatan gigi dan mulut.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai acuan penelitian selanjutnya yang serupa untuk kedepannya dan juga sebagai penambah wawasan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca umumnya tentang gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies pada siswa SMP.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk Mahasiswa

Diketuainya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies gigi pada siswa kelas VII SMP dan bertambahnya wawasan saat dilakukan penelitian.

- b. Untuk Sekolah Menengah Pertama

Sebagai masukan bagi kemajuan sekolah agar dijadikan dasar dalam program penyuluhan pencegahan dan promosi kesehatan yang tepat bagi siswa terutama masalah kesehatan gigi dan mulut serta diberikannya informasi kepada

siswa tentang gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies.

c. Untuk Masyarakat

Diberikannya informasi tentang gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap jumlah karies gigi pada siswa SMP.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh :

1. Nurfatimah (2019) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Jumlah Karies Pada Anak Balita di Posyandu Dusun Kebonromo Kulon Progo”. Metode penelitian adalah penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional survey*. Populasi dari penelitian adalah 36 anak balita. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dan dianalisis menggunakan tabulasi silang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dikategorikan tinggi sebanyak 14 responden (43,8 %). Sebagian besar balita mempunyai karies dalam kriteria banyak sejumlah 14 balita (43,8 %). Sebanyak 14 ibu (43,8 %) berpengetahuan tinggi memiliki balita dengan kriteria karies banyak sejumlah 9 balita (28,1 %). Persamaan pada penelitian terletak pada variabel yang digunakan. Perbedaan pada penelitian yaitu responden penelitian, tempat penelitian, dan waktu penelitian.

2. Aprilia (2019) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Gigi dengan Jumlah Karies Pada Anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo”. Jenis penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu dan anak TK Masyithoh Maesan Lendah Kulon Progo. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh dengan jumlah sampel 25 responden masing-masing ibu dan anak. Pengolahan data dilakukan dengan tabulasi silang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang karies gigi memiliki kriteria baik sebesar 64% dan jumlah karies kriteria banyak sebesar 88%. Persamaan penelitian terletak pada variabel yaitu jumlah karies gigi. Perbedaannya terletak pada variabel pertama, populasi, waktu penelitian, dan lokasi penelitian.
3. Hasanah (2019) dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Karies Gigi dengan Indeks DMF-T Pada Siswa Kelas V SD Negeri Walitelon Utara Temanggung”. Populasi dalam penelitian adalah siswa kelas V SD Negeri Walitelon Utara. Sampel penelitian adalah siswa kelas V yang berjumlah 39 anak dengan total sampling. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan format pemeriksaan Indeks DMF-T. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Kendall’s tau-b. Hasil penelitian tingkat pengetahuan dengan kriteria baik memiliki Indeks DMF-T rendah sebanyak 92,3% sedang sebanyak 2,6%, tingkat pengetahuan cukup memiliki Indeks DMF-T rendah sebanyak 5,1%.

Hasil uji Kendall's tau-b menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan karies gigi dengan Indeks DMF-T diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).