

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Status Kesehatan Gigi**

###### **a. Pengertian Status Kesehatan Gigi**

Status kesehatan gigi seseorang dapat diketahui dengan dilakukan survey. Dari survey ini, akan didapatkan data-data mengenai status kesehatan gigi dan informasi untuk mendiagnosa keadaan kesehatan gigi dan mulut seseorang. Indeks adalah suatu angka yang didapat saat melakukan pemeriksaan dengan cara mengukur. Dengan menggunakan indeks ini dapat membedakan keadaan klinis dari masyarakat pada saat yang sama atau pada saat yang lain, serta melihat kemajuan ataupun kemunduran dari kesehatan gigi di masyarakat sekitar. Indeks yang sering digunakan untuk survey kesehatan gigi adalah *Decayed Missing Filled Tooth* ( DMF-T ) (Audina *et al.*, 2012).

###### **b. Indeks Karies Gigi**

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan cementum yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya (Faisal & Yolanda, 2018).

Indeks karies gigi adalah angka yang menunjukkan klinis penyakit karies gigi. Angka DMF-T menggambarkan banyaknya karies yang

diderita seseorang dari dulu sampai sekarang. Ada beberapa indeks karies yang biasa digunakan yaitu DMF-T (*Decay Missing Filling Teeth*).

- 1) DMF-T (*Decay Missing Filling Teeth*), nilai DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang. Cara melihat karies gigi dapat digunakan kaca mulut untuk melihat ada atau tidaknya gigi yang berlubang, serta sonde untuk menentukan dan mengukur kedalaman karies.

<p>Rumus DMF-T :</p> $\text{DMF-T} = \text{Decay (D)} + \text{Missing (M)} + \text{Filling}$
--

Gambar 1. Rumus DMF-T

Keterangan DMF-T :

- a) Angka *D/decay* : gigi yang berlubang karena karies gigi
- b) Angka *M/missing* : gigi yang dicabut karena karies gigi
- c) Angka *F/filling* : gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik

- 2) Menentukan Kriteria DMF-T

Menentukan kriteria DMF-T yaitu dengan cara menjumlahkan seluruh gigi yang karies atau berlubang kemudian dibagi jumlah gigi yang dihitung, sehingga didapatkan kriteria DMF-T sebagai berikut (Audina *et al.*, 2012):

Tabel 1. Kriteria DMF-T menurut WHO

<b>Nilai DMF-T</b>	<b>Kriteria</b>
0,0 – 2,6	Sangat Rendah
1,2 - 2,6	Rendah
2,7 - 4,4	Sedang
4,5 - 6,6	Tinggi
> 6,6	Sangat Tinggi

## **2. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut**

### **a. Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas**

Penyelenggaraan upaya kesehatan gigi di Puskesmas merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, merata dan meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan pada semua golongan umur maupun jenis kelamin. Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dilakukan secara menyeluruh kepada individu, keluarga dan masyarakat yang mempunyai ruang lingkup berfokuskan kepada pelayanan promotif, preventif, dan kuratif dasar (Yosa & Wahyuni, 2015).

### **b. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas**

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan

kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau, serta bermutu. Pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dari kesehatan namun tidak yang paling berpengaruh, pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia dan optimal adalah sarana penting untuk meningkatkan status kesehatan seseorang (Tasya *et al.*, 2016).

Menurut (Yosa & Wahyuni, 2015) pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan pada frekuensi kunjungan pasien ke poli gigi selama 1 tahun. Kriteria pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 2. Kriteria Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut menurut Yosa & Wahyuni. 2015

<b>Frekuensi</b>	<b>Kriteria</b>
1 x setahun	Tidak baik
2 x setahun	Baik
$\geq 2$ x setahun	Sangat baik

Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan (Taqiyyah , La Ode, 2017) kriteria pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di bagi menjadi 2 yaitu :

Tabel 3. Kriteria Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut menurut Taqiyyah, La Ode, 2017

<b>Frekuensi</b>	<b>Kriteria</b>
< 2 x setahun	Kurang memanfaatkan
$\geq$ 2 x setahun	Memanfaatkan

Responden yang sering memanfaatkan Poliklinik Gigi adalah responden yang memanfaatkan Poliklinik Gigi  $\geq$  2 kali dalam setahun atau memanfaatkan Poliklinik Gigi setiap responden mengalami keluhan terhadap kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan responden yang kurang memanfaatkan Poliklinik Gigi adalah responden yang memanfaatkan Poliklinik Gigi hanya sekali dalam setahun atau hanya apabila dalam keadaan darurat.

c. Hubungan Status Kesehatan Gigi Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Di Puskesmas

Teori Andersen, *et al* (1995) dalam Munawar (2017) diketahui bahwa orang yang mencari pengobatan dapat terwujud di dalam tindakan apabila itu dirasakan sebagai kebutuhan yang merupakan dasar stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Kebutuhan berdasarkan persepsi individu (*perceived need*) adalah kebutuhan yang ditentukan oleh individu itu sendiri dan bersifat subjektif, sedangkan kebutuhan berdasarkan hasil pemeriksaan dokter gigi (*evaluated need*) bersifat obyektif (Sagung & Dwiastuti, 2013).

Menurut Manurung (2008) dalam Munawar (2017) adanya tingkat atau derajat penyakit yang semakin dirasakan berat, maka individu tersebut akan semakin membutuhkan kesembuhan dengan demikian akan semakin perlu adanya pelayanan kesehatan, demikian juga dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, jika semakin tinggi kebutuhan akan suatu layanan maka akan semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Jadi jika hasil penelitian menunjukkan DMF-T tinggi itu artinya individu membutuhkan perawatan yang tinggi pula.

Menurut Supriyanto (2006) dalam Munawar (2017) diperlukan promosi sebagai upaya untuk mengkomunikasikan pesan tentang pengetahuan kepada pembeli potensial dengan tujuan mendapatkan tanggapan dan menimbulkan pengaruh sehingga memanfaatkan jasa layanan. Memberikan informasi kerusakan apa saja pada mulut pasien, tentang pemanfaatan BPG, layanan apa saja yang diberikan sehingga meningkatkan pengetahuannya, diharapkan kesadaran akan meningkat dan status kesehatan khususnya status kesehatan gigi bisa meningkat, pemanfaatan BPG pun bisa meningkat.

Kurangnya sosialisasi tentang kesehatan gigi dan mulut menjadi alasan vital malasnya masyarakat berkunjung ke dokter gigi. Sebagian besar masyarakat beranggapan penyakit gigi bukanlah hal yang serius dan dapat hilang dengan sendirinya setelah melakukan sikat gigi. Pernyataan tersebut mengungkapkan bahwa buruknya perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan gigi saat sakit gigi (Morita, 2019). Model Zschok

menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang menggunakan pelayanan kesehatan yaitu status kesehatan (makin tinggi status kesehatan, makin sering memanfaatkan pelayanan kesehatan), pendapatan (pendapatan yang kurang akan sulit mendapatkan pelayanan kesehatan), dan pendidikan (pendidikan yang tinggi akan lebih mudah mendapat informasi pelayanan kesehatan) (Rini, 2015).

## **B. Landasan Teori**

Status kesehatan gigi pada seseorang bisa diketahui dengan melakukan pemeriksaan atau survey menggunakan indeks *Decayed Missing Filled Tooth* (DMF-T). Semakin tinggi indeks DMF-T seseorang menunjukkan bahwa kasus kesehatan gigi yang pasien miliki semakin tinggi. Kategori DMF-T menurut Depkes RI tahun 2000 dibagi menjadi 2 yaitu kategori baik jika  $DMF-T \leq 2$  dan kategori buruk jika  $DMF-T \geq 2$ .

Hasil DMF-T yang di dapatkan dari pemeriksaan jika dilakukan penjelasan yang baik pada pasien akan meningkatkan pengetahuan pasien tentang kebutuhan perawatan gigi yang diperlukan. Jika hasil DMF-T tinggi harapannya pasien akan meningkatkan kunjungan ke pelayanan kesehatan gigi untuk mendapatkan perawatan. Karena merasa banyak kasus gigi dan mulut yang perlu ditangani.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya poli gigi di Indonesia masih cukup rendah. Pemanfaatan pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, faktor pengetahuan serta jarak rumah ke lokasi pelayanan kesehatan. Upaya untuk menciptakan stimulus kebutuhan pada pasien

khususnya di pelayanan kesehatan gigi dan mulut diantaranya dengan melakukan edukasi tentang kasus gigi dan mulut yang ada pada pasien. Pada saat pemeriksaan awal untuk pasien baru, baiknya dilakukan odontogram agar diketahui nilai DMF-T, kemudian tunjukkan dan jelaskan tentang kasus penyakit gigi dan mulut yang pasien miliki serta berikan solusi perawatan yang dibutuhkan. Pasien akan lebih termotivasi untuk kembali lagi ke pelayanan kesehatan gigi, karena tahu persis akan kasus yang dimiliki, rencana perawatan dan estimasi biaya yang perlu disiapkan.

### **C. Hipotesis**

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan antara status kesehatan gigi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Mangkurawang Kutai Kalimantan Timur.