

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Nasional, Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 93 ayat 1 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut ditunjukkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.

Karies gigi masih merupakan masalah utama di Indonesia, hampir 90% dari jumlah penduduk bermasalahnya dengan kesehatan gigi dan mulutnya. Menurut hasil Riskedas tahun 2013, indeks DMF-T (indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi permanen) Indonesia sebesar 4,6 meliputi komponen D-T 1,6 , komponen M-T 2,9 dan komponen F-T 0,08. Ini berarti rerata jumlah kerusakan gigi per orang (tingkat keparahan gigi per orang) adalah 4,6 gigi, meliputi 1,6 gigi yang berlubang, 2,9 gigi yang dicabut dan 0,08 gigi yang ditumpat. Status karies gigi dikelompokkan dalam kategori berikut: Rendah :

$\leq 2,6$ , Sedang: 2,7- 4,4, Tinggi :  $\geq 4,5$  hal ini

menurut WHO masih tinggi (Riskedas, 2013).

Karies gigi merupakan penyakit gigi yang disebabkan oleh banyak faktor. Penyebab utama karies gigi yaitu bakteri, saliva, waktu dan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi karies gigi salah satunya adalah tingkat sosial ekonomi. Tingkat sosial ekonomi dapat mempengaruhi derajat pengetahuan, gaya hidup, dan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Seseorang dengan tingkat sosial ekonomi rendah akan mengalami status kesehatan yang buruk termasuk kesehatan gigi dan mulut sehingga lebih beresiko mengalami karies dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut (Ngantung dkk, 2015).

Tingkat sosial ekonomi juga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan asupan makanan dan kebiasaan pola hidup sehat. Faktor yang terlibat dalam sosial ekonomi yaitu pekerjaan, pendapatan dan pendidikan. Orang yang berada pada tingkat sosial ekonomi rendah atau miskin akan sulit mendapatkan pelayanan kesehatan disebabkan karena kemampuan untuk membayar pelayanan kesehatan tersebut. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi memiliki sikap yang positif tentang kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat dalam merawat kesehatan gigi dan mulut (Thabrany, 2014).

Menurut BPS D.I Yogyakarta (2015) Status ekonomi di ukur dengan menggunakan pendapatan perbulan. Status ekonomi rendah dengan pendapatan Perbulan < Rp 1.177.000, status ekonomi sedang

dengan pendapatan perbulan Rp 1.177.000 – Rp 3.435.000 , status ekonomi tinggi dengan pendaptan perbulan > Rp 3.535.000.

Celeste dkk (2011) menyatakan bahwa besar pendapatan memiliki hubungan atau efek pada beberapa penyakit mengenai gigi dan mulut seperti gingivitis dan karies. Besar pendapatan dianggap sebagai penentuan kesehatan oral, serta mempengaruhi perilaku penentu yang berhubungan dengan kesehatan yang meliputi control konsumsi gula dan kebersihan mulut. Pendapatan menentukan kondisi kebutuhan hidup yang meliputi peluang gaya hidup sehat, selain dari hubungan materi, pendapat dapat menjadi indikator kesuksesan seseorang terkait dengan *well-being* dan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan Susi dkk (2012) mengenai hubungan status sosial ekonomi orang tua dengan karies pada gigi sulung anak usia 4 dan 5 tahun. Peneltian tersebut didapatkan hasil anak dari orang tua berstatus sosial ekonomi tinggi memiliki prevalensi karies yang rendah, penelitian status ekonomi yang diteliti tersebut berdasarkan pada tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, dan pendidikan orang tua.

SMP Muhammadiyah 1 Godean adalah sekolah SMP Swasta yang terletak di Jl. Suparjo Km 1 Pirak, Sidoluhur, Kec. Godean, Kab. Sleman Prov. D.I. Yogyakarta, dengan jumlah peserta didik 452 siswa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 di SMP Muhammadiyah 1 Godean dengan menggunakan responden sebanyak 10. Didapatkan data status ekonomi yang tinggi

sebanyak 60 %, sedang 20% dan rendah 20 % . Status karies dengan kriteria tinggi sebanyak 70 %, sedang 20 %, rendah 10%. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti faktor sosial ekonomi keluarga dengan status karies gigi pada siswa SMP Muhammadiyah 1 Godean, Sleman, Sidosuluh, Kec. Godean, Kab. Sleman Prov. D.I. Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut : “ Apakah Ada Hubungan Antara Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Karies Gigi Pada Siswa SMP Muhammadiyah 1 Godean”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara faktor sosial ekonomi keluarga dengan status karies gigi pada siswa SMP Muhammadiyah 1 Godean.

### 2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya faktor sosial ekonomi keluarga di SMP Muhammadiyah 1 Godean.

b. Diketahuinya status karies gigi pada siswa SMP di SMP Muhammadiyah 1 Godean.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan status karies gigi dengan upaya promotif untuk meningkatkan kualitas hidup khususnya pada siswa SMP Muhammadiyah 1 Godean Sleman Yogyakarta.

## **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

### **1. Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan pencegahan penyakit gigi dan mulut.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Instansi**

Hasil penelitian ini dapat di gunakan menambah daftar kepustakaan baru berkaitan dengan pencegahan penyakit gigi dan mulut khususnya tentang faktor sosial ekonomi keluarga dengan status karies gigi pada siswa SMP.

#### **b. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas wawasan dan menambah ilmu kesehatan gigi dan mulut khususnya mengenai hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan status karies gigi pada siswa SMP.

#### **c. Bagi Responden**

Dapat memberikan informasi kepada Siswa SMP Muhammadiyah 1 Godean Sleman Yogyakarta mengenai faktor sosial ekonomi keluarga dengan status karies gigi pada siswa SMP.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Susi dkk (2012), tentang “Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Karies Gigi Sulung Anak Umur 4-5 Tahun”. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel pengaruhnya yaitu status sosial ekonomi dan variabel terpengaruhnya karies gigi. Perbedaan penelitian ini adalah subjek, lokasi penelitian.
2. Kusumawati (2010), tentang “Hubungan Tingkat Keparahan Karies Gigi dengan Status Gizi Siswa Kelas Dua SDN Ciangsana Desa Ciangsana Kabupaten Bogor Tahun 2010”. Persamaanya terletak pada salah satu variabel yang diteliti yaitu tentang karies gigi. Perbedaannya terletak pada variabel terpengaruhnya yaitu tentang status gizi pada siswa, sampel, lokasi dan waktu penelitian.
3. Fatmasari (2013), tentang “Hubungan Antara Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Hasil Indeks Karies Gigi Pelajar SMPN di Kecamatan Banjarmasin Selatan”. Persamaannya terletak pada variabel pengaruhnya yaitu tentang sosial ekonomi orang tua. Perbedaannya adalah variabel terpengaruhnya yaitu karies gigi sulung anak.