

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak ditetapkannya Indonesia Sehat 2025 sebagai visi kesehatan, maka Indonesia telah menetapkan pembaharuan kebijakan dalam pembangunan kesehatan yaitu paradigma sehat yang inti pokoknya adalah menekankan pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia, kesehatan sebagai investasi bangsa dan kesehatan sebagai titik sentral pembangunan nasional. Untuk mendukung keberhasilan pembaharuan kebijakan pembangunan tersebut telah disusun Sistem Kesehatan Nasional yang baru yang mampu menjawab dan merespon berbagai tantangan pembangunan kesehatan masa kini maupun untuk masa mendatang (Depkes, 2015).

Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat agar tingkat kesehatan masyarakat menjadi lebih baik. Pembangunan di bidang kesehatan gigi merupakan bagian integral dari pembangunan kesehatan nasional. Ini berarti bahwa untuk melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan, pembangunan di bidang kesehatan gigi tidak boleh melupakan kerangka yang lebih luas yaitu pembangunan di bidang kesehatan umumnya (Sariningsih, 2014).

Kesehatan merupakan salah satu hal yang paling penting dalam kehidupan manusia. Salah satu bagian tubuh yang harus diperhatikan dan dijaga kesehatannya adalah gigi dan mulut. Pentingnya perawatan gigi dan mulut serta menjaga kebersihannya karena mulut merupakan bagian yang penting dari tubuh kita dan dapat dikatakan bahwa mulut adalah cermin dari kesehatan gigi karena banyak penyakit umum mempunyai gejala – gejala yang dapat dilihat dalam mulut. Oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut pun perlu sangat diperhatikan (Achmad, 2015).

Karies gigi merupakan suatu proses patologis yang terjadi karena adanya interaksi antara faktor – faktor di dalam mulut yaitu pejamu yang meliputi faktor gigi dan saliva. Agennya yaitu mikroorganisme, karbohidrat, dan faktor waktu, serta bisa terjadi karena adanya faktor lain yaitu umur, jenis kelamin, perilaku kesehatan gigi dan mulut, pendidikan, sosial ekonomi, dan ras (Achmad, 2015).

Status karies gigi pada individu dapat diukur dengan menggunakan indeks *Decay, Missing, and Filled Teeth* (DMF-T). Indeks ini digunakan untuk melihat keadaan gigi seseorang yang pernah mengalami kerusakan, hilang karena karies atau sisa akar, dan tumpatan baik pada gigi tetap. Indeks ini mencerminkan besarnya penyebaran karies yang kumulatif pada suatu populasi (Kidd & Bechal, 1992). WHO memberikan kategori dalam perhitungan DMF-T berupa derajat interval sebagai berikut: sangat rendah (0,0 – 1,1), rendah (1,2 – 2,6), moderat (2,7 – 4,4), tinggi (4,5 – 6,5), dan sangat tinggi (>6,5).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2003), kelompok usia 12 tahun adalah usia yang penting, karena pada usia tersebut anak akan meninggalkan sekolah dasar, dan di banyak negara usia tersebut merupakan kelompok yang mudah dijangkau melalui sistem sekolah. Semua gigi permanen kecuali molar tiga sudah tumbuh pada tahun 12 tahun, sehingga usia 12 tahun dipilih sebagai usia untuk memonitor karies dan dapat dibandingkan secara internasional.

WHO melaporkan pada tahun 2015, kejadian karies gigi pada gigi permanen sebanyak 2,3 miliar kasus dan kejadian karies gigi pada gigi sulung sebanyak 560 juta kasus. Prevalensi tertinggi berada di wilayah Amerika Serikat didapatkan 84% angka kejadian karies, diikuti Cina didapatkan 76% angka karies gigi, kemudian Asia didapatkan 75,8% angka karies gigi dan Brazil didapatkan 53,6% angka karies gigi (WHO, 2017).

Secara Nasional menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, angka kejadian karies gigi pada anak usia 10 – 14 tahun sebesar 25,2 % dengan Indeks DMF-T sebesar 4,6 yang berarti kerusakan gigi pada anak usia 10 – 14 tahun sebanyak 460 buah gigi per 100 anak. Di Provinsi Banten didapatkan kejadian karies gigi pada anak usia diatas 10 tahun Indeks DMF-T sebesar 3,7 dengan nilai masing – masing: *Decay*=1,6 ; *Missing*=2,0 ; *Filled Teeth* =0,09 yang berarti kerusakan gigi pada anak usia diatas 10 tahun sebanyak 370 buah gigi per 100 anak (Balitbang Kemenkes RI, 2013).

Angka kejadian karies gigi pada anak usia sekolah berdasarkan profil Dinas Kabupaten Tangerang pada tahun 2016 sebesar 39.004 kasus. Karies gigi merupakan penyakit tertinggi hasil penjarangan tingkat SD dan SMP. Di wilayah Kabupaten Tangerang, puskesmas Cikupa menempati angka kedua tertinggi kejadian karies gigi sebesar 5.303 kasus (Dinas Kab. Tangerang, 2016).

Berdasarkan beberapa jurnal baik nasional maupun internasional dapat disimpulkan bahwa karies gigi pada anak usia 12 tahun disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya tingkat pengetahuan anak tentang kesehatan gigi, jenis kelamin, pola menggosok gigi, dan perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik.

Berdasarkan hasil penelitian Kawuryan (2008) pada kelompok siswa yang berumur 12 tahun di Kecamatan Laweyan Kota Surakarta didapatkan data murid yang memiliki gigi berlubang yaitu sekitar 68,3% sedangkan murid yang giginya tidak berlubang yaitu sekitar 31,7%. Sebagian besar murid yang memiliki gigi berlubang mengatakan bahwa mereka kurang mengerti cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Hasil dari penelitian Sambuaga dkk., (2015) dan Noviani dkk., (2010) menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian karies gigi.

Berdasarkan hasil penelitian Kiswaluyo (2010) yang dilakukan pada anak usia 12 tahun Kecamatan Kaliwates dan Wuluhan Kabupaten Jember didapatkan prevalensi karies gigi berdasarkan jenis kelamin yaitu sebesar 48,45% pada laki – laki dan 43,45% pada perempuan. Hal ini disebabkan karena pada anak laki – laki biasanya jarang memperhatikan kebersihan mulutnya dan malas menggosok gigi dibandingkan siswa perempuan. Hasil penelitian Jenatu dkk., (2014) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian karies gigi.

Hasil penelitian Pitriyanti dkk., (2016), Jenatu dkk., (2014), dan Hidayanti (2008) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik dan pola menggosok gigi dengan kejadian karies gigi.

Karies gigi ini jika dibiarkan maka akan memiliki dampak yaitu seperti dapat membuat gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah. Jika karies gigi pada anak tidak ditangani maka akan membuat anak mengalami daya kunyah dan terganggunya sistem pencernaan sehingga pertumbuhan, perkembangan, serta kecerdasan anak akan terhambat (Suryawati, 2010).

Puskemas Cikupa berlokasi di Jl. Raya Serang, Talagasari, Cikupa, Kab. Tangerang. Puskemas Cikupa ini memiliki beberapa program untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa diantaranya penjangkaran, penyuluhan tentang kesehatan gigi, sikat gigi bersama, dan dokter cilik. Pada program penjangkaran, dokter gigi dari puskesmas hanya memeriksa siswa mengalami karies atau tidak dan tidak ada prosedur untuk melakukan *follow up* pada siswa yang mengalami karies gigi.

SMP Negeri 2 Cikupa Kabupaten Tangerang berlokasi di Komplek Mulya Asri II, Jalan Janur Asri II, RT. 10/04, Cikupa, Tangerang, Banten. Sekolah ini memiliki visi terwujudnya lulusan yang unggul dalam bidang akademik dan nonakademik, berbudaya lingkungan dan mampu bersaing dalam lingkup nasional. Pada SMPN 2 hanya memiliki Unit Kesehatan Sekolah (UKS), namun belum memiliki serta menjalankan program Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa prevalensi karies gigi tertinggi di wilayah puskesmas Cikupa yaitu pada SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang. Pada tahun 2017 jumlah kasus karies gigi pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang sebesar 181 kasus.

Berdasarkan uraian masalah diatas, peneliti ingin mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas tujuh di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018. Diantaranya pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi, jenis kelamin siswa, perilaku pemeliharaan kesehatan gigi, dan perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, dapat diketahui bahwa angka kejadian karies gigi di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang masih tinggi. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi kejadian karies gigi sebesar 181 kasus atau sebesar 55%. Bila data tersebut dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013, angka karies gigi siswa kelas tujuh di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang prevalensinya lebih tinggi dari hasil Riskesdas tahun 2013. Di SMPN 2 cikupa hanya memiliki Unit Kesehatan Sekolah (UKS) saja namun belum terdapat Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor – faktor yang berhubungan dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
2. Bagaimanakah gambaran faktor – faktor yang berhubungan dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
3. Bagaimanakah gambaran pengetahuan anak tentang kesehatan gigi pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
4. Bagaimanakah gambaran jenis kelamin pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
5. Bagaimanakah gambaran perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
6. Bagaimanakah gambaran perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan antara pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan status karies gigi (DMF-T) di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor – faktor yang berhubungan dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran pengetahuan anak tentang kesehatan gigi pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
6. Menganalisis hubungan antara pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
7. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.
8. Menganalisis hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies gigi (DMF-T) pada siswa kelas 7 di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Bagi Peneliti

Dapat mengimplementasikan ilmu yang di dapat selama masa perkuliahan dengan fakta di lapangan serta memperoleh pemahaman dan pengalaman mengenai status karies gigi (DMF-T) di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang.

2. Bagi Universitas

Dapat dijadikan bahan referensi kepustakaan bagi peneliti yang lainnya tentang karies gigi.

3. Bagi Instansi Sekolah

Dapat dimanfaatkan oleh pihak sekolah sebagai sumber informasi untuk membuka atau mengembangkan usaha kesehatan gigi dalam upaya mengurangi kejadian karies gigi pada anak usia sekolah.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan status karies gigi (DMF-T) di SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang tahun 2018. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 sampai 26 Mei tahun 2018. Adapun pertimbangan dalam menentukan penelitian adalah prevalensi kejadian karies gigi di SMPN 2 Cikupa sebesar 55% atau 181 kasus pada siswa kelas 7. Peneliti melakukan penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Peneliti melakukan pengumpulan data primer melalui observasi, kuesioner, dan wawancara singkat dengan siswa kelas 7 SMPN 2 Cikupa Kabupaten Tangerang.