

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah terbesar yang dihadapi penduduk Indonesia seperti juga di negara-negara berkembang lainnya di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (karies dentis) disamping penyakit gusi. Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya.⁽¹⁾

Tingginya prevalensi dan derajat keparahan karies serta rendahnya motivasi anak untuk merawat gigi di sebabkan oleh berbagai faktor antara lain. Faktor pengetahuan, sikap, dan perilaku atau tindakan dalam memelihara kesehatan gigi yang masih rendah. Hasil Survei Kesehatan RumahTangga (2001) menunjukkan hanya 9.3% penduduk yang menyikat gigi sangat sesuai anjuran program (menyikat gigi setelah makan pagi atau sebelum tidur malam). Secara keseluruhan (52%) penduduk Indonesia dilaporkan mengeluh sakit selama satu tahun terakhir. Walaupun demikian hanya 5,5% dari penduduk yang memeriksakan giginya ke dokter gigi atau perawat gigi dalam 6 bulan terakhir dan di antara yang datang hanya 18.6% yang bertujuan memeriksakan giginya (*check up*). Sebagian besar (61.8%) bertujuan untuk berobat karena sakit gigi, 10% di antaranya bertujuan menambal

gigi, 5,8% memasang gigi palsu dan 24,8% karena alasan lainnya. Keadaan ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk berobat ke sarana pelayanan yang tepat.⁽²⁾

Menurut Behrman, dkk (1999). Pada usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut terjadi pergantian gigi dan tumbuhnya gigi baru. Anak memasuki usia sekolah mempunyai resiko karies makin tinggi, hal ini disebabkan banyaknya jajanan di sekolah, kesadaran orang tua memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan anggota keluarga terutama anak, sehingga orang tua harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi. Pengetahuan mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka panjang dari pendidikan kesehatan.⁽³⁾

Masa anak sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Kondisi kesehatan gigi dan mulut kurang mendapat perhatian sehingga hal ini menjadi penyebab utama timbulnya penyakit gigi. Di Indonesia masalah kesehatan gigi merupakan hal yang menarik karena prevalensi karies dan penyakit periodontal mencapai 80% dari jumlah penduduk. Pada Tahun 2000 prevalensi karies gigi mencapai 90,9% dari 210 juta penduduk Indonesia, sehingga perlu peningkatan penyuluhan perawatan kesehatan gigi.⁽⁴⁾

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa di samping petugas kesehatan gigi, maka keluarga atau orang tua dan sekolah melalui para guru mempunyai peranan yang sangat penting terhadap pemeliharaan kesehatan gigi pada anak sekolah. Orang tua dan guru sekolah adalah orang yang berkepentingan dalam memelihara kesehatan gigi anak sekolah, baik karena kepentingan pribadi maupun untuk kepentingan tugas.

Menurut Green (2005), orang tua dan guru mempunyai peran terhadap perilaku anak dalam memelihara kesehatannya, termasuk memelihara kesehatan gigi. Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan gigi anak-anaknya; dengan peran yang dilakukan oleh orang tua meliputi memberi contoh perawatan gigi, memotivasi merawat gigi, mengawasi perawatan gigi, dan membawa anak ke pelayanan kesehatan gigi jika anak sakit gigi, baik melalui jalur rumah maupun sekolah atau UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah).⁽²⁾

Peran orang tua dan guru dalam perawatan gigi anak secara teoritis relatif teridentifikasi. Namun, tingginya angka kesakitan gigi adalah fakta riil. Fenomena ini menunjukkan kecenderungan adanya hubungan sebab akibat yang belum maksimal. Dengan demikian, fenomena ini sangat penting dianalisis yang hasilnya diharapkan dapat menjadi masukan dalam menurunkan angka kesakitan gigi pada kalangan anak usia sekolah, melalui peran orang tua, guru dan petugas kesehatan. Mereka merupakan panutan perilaku termasuk perilaku kesehatan. Oleh sebab itu, mereka juga harus mempunyai sikap dan perilaku positif dan pendorong atau penguat perilaku sehat anak sekolah.

Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu puskesmas UKS di Kota Semarang yang menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana terutama kepada siswa SD (Sekolah Tingkat Dasar) dalam suatu kurun tertentu melalui paket UKS yaitu paket standar, dan optimal. Dalam perkembangannya sebagai Puskesmas UKS, Puskesmas Bandarharjo mempunyai beberapa faktor pendorong yaitu tersedianya tenaga pendidik atau pengajar yang bertanggung jawab pada kegiatan UKS dan UKGS, adanya tenaga kesehatan puskesmas yang selalu datang untuk memeriksa kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulut secara bergiliran dan peran serta orang tua murid yang mendukung. Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang untuk lebih memantapkan sebagai Puskesmas UKS dan UKGS juga memiliki sekolah-sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dengan fasilitas ruang UKS dan Dokter Kecil yang mempunyai jadwal tetap, dan ikut berperan menangani masalah kesehatan dan usaha-usaha lain yang mendukung misalnya kebersihan lingkungan dan kesehatan diri sendiri.

Kegiatan UKGS dilakukan di SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Karena sekolah-sekolah tersebut telah menjalin kerjasama dengan Puskesmas Bandarharjo, sehingga diharapkan hasil pemeriksaan UKGS yang telah diserahkan kepada sekolah yang membutuhkan rujukan dapat ditindaklanjuti dengan dirujuk ke poli gigi yang berada di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.

Walaupun usaha – usaha dan faktor pendorong sudah ada dan sudah berjalan tetapi dari hasil data yang penulis peroleh dalam studi pendahuluan di SD Kuningan 04 didapat data bahwa karies gigi pada anak sekolah tingkat dasar masih tinggi. Pada program UKGS tahap I yaitu kategori minimal dilakukan hanya untuk SD kelas 1 (satu) saja, UKGS tahap II yaitu kategori standar dilakukan pemeriksaan gigi untuk SD kelas 2 sampai kelas 6, sedangkan untuk UKGS tahap III yaitu kategori optimal dilakukan pemeriksaan dan rujukan penanganan berupa penambalan, pencabutan, pembersihan karang gigi, dan perawatan untuk diberi obat. Siswa yang mendapat UKGS tahap III adalah anak-anak kelas 3 dan kelas 5 yaitu dengan jumlah keseluruhan 68 siswa, 33 siswa kelas 3 jumlah rujukan sebanyak 17 orang siswa dengan prevalensi sebesar 51.51% dan 35 siswa kelas 5 jumlah rujukan sebanyak 12 orang siswa dengan prevalensi sebesar 34.28%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak sekolah tingkat dasar di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang masih tinggi.

B. Rumusan Masalah

Puskesmas Bandarharjo adalah Puskesmas dengan program UKGS yang wilayah kerjanya terletak dikecamatan Bandarharjo. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan ternyata total prevalensi karies gigi untuk siswa sekolah tingkat dasar di SDN Kuningan 04 Semarang masih tinggi yaitu mencapai 51.51% untuk siswa kelas 3 dan 34.28% untuk siswa kelas 5. Berdasarkan pemikiran tersebut maka peneliti membuat perumusan masalah yaitu “apakah penyebab terjadinya

karies gigi pada anak sekolah tingkat dasar dilihat dari faktor penyebab dan faktor yang mempengaruhi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan karies gigi pada anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, kelas, dan semua faktor-faktor karies gigi pada anak.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan orang tua terhadap karies gigi pada anak berdasarkan makanan yang dikonsumsi.
- c. Mendeskripsikan perilaku orang tua terhadap karies gigi.
- d. Mendeskripsikan perilaku makan anak terhadap karies gigi.
- e. Mendeskripsikan perilaku tenaga kesehatan terhadap karies gigi pada anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi SD

Untuk menambah wawasan dan informasi bagi siswa-siswi terhadap faktor-faktor penyebab dan pencegah karies gigi pada anak.

2. Manfaat bagi peneliti

- a. Untuk menambah pengetahuan peneliti terutama tentang penyebab dan pencegahan karies gigi.
- b. Data yang sudah dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya terutama tentang kesehatan gigi.

3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi dipergustakaan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

nama peneliti	judul penelitian dan tahun	metode penelitian (variabel, sasaran dan rancangan penelitian)	hasil penelitian
Udien Martapura pada tahun 2012	hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan gigi dengan kejadian karies pada anak prasekolah di TK Aiasiyah Bustanul Athfal II Perumnas Made Lamongan	kuantitatif dengan metode cross sectional sasaran: ibu TK Aisyiyah Bustanul Athfal II	Sebagian besar ibu di TK Aisyiyah Bustanul Athfal II Perumnas Made Lamongan berpengetahuan baik. 5.1.2 Hampir setengah dari anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal II Perumnas Made Lamongan tidak mengalami karies. 5.1.3 Ada hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Pada Anak Pra Sekolah Di TK Aisyiyah Bustanul Athfal
Swannyta Hardjosinggih pada tahun 2013	Penyebab tingginya prevalensi karies gigi pada murid kelas V SD Rejowinangun 05 Magelang	kualitatif deskriptif dengan metode survey dan observasi.	1. Pengetahuan responden terhadap terjadinya karies gigi pada murid kelas V SD Simongan I-II masih jauh dari bagus ditunjukkan dengan 54,2% dari responden yang berpengetahuan jelek dengan rata-rata karies (3-4) gigi perresponden. 2. Sikap responden terhadap terjadinya karies gigi pada murid kelas V SD Simongan I-II masih jauh dari bagus ditunjukkan dengan 70% dari responden yang mempunyai sikap jelek dengan rata-rata karies (3-4) gigi perresponden. 3. Kebiasaan responden terhadap terjadinya karies gigi pada murid kelas V SD Simongan I-II masih jauh dari bagus ditunjukkan dengan 71,4% responden yang berkebiasaan jelek dengan rata-rata karies (3-4) gigi perresponden.
Rizka Puji Yulianti, Abi Muhlisin pada tahun 2012	Hubungan antara pengetahuan orang tua tentang	kuantitatif dengan metode pendekatan ross-	1. Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut di kategorikan baik sebanyak 45 responden (64,3%). 2. Sebagian besar gigi siswa SDN

kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak SDN V Jateng Karanganyar	sectional	V Jateng Karanganyar adalah mengalami karies sebanyak 49 siswa (70%). 3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak Di SDN V Jateng Karanganyar.
---	-----------	--

Perbedaan dengan peneliti sebelumnya:

1. Perbedaan penelitian Udien Martapura dengan penelitian ini adalah tempat penelitian dan waktu penelitian. Tempat dan waktu penelitian ini ada di SD Kuningan 04 Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang, waktunya September Tahun 2015. Sedangkan pada penelitian Udien martapura tempat penelitiannya ada di TK Aisyiyah Bustanul Athfal II perumnas Made, Lamongan pada tahun 2012.
2. Perbedaan penelitian Swannyta Hardjosinggih dengan penelitian ini adalah tempat studi kasus dan subyek penelitiannya. Dimana penelitian Swannyta Hardjosinggih dilakukan di SD Rejowinangun 05 Magelang dan subyek penelitiannya adalah anak-anak kelas V SD Rejowinangun 05 Magelang.
3. Perbedaan penelitian Rizka Puji Yulianti dan Abi Muhlisin dengan penelitian ini adalah sasaran penelitian dan tempat penelitian. Dimana sasaran penelitian Rizka Puji Yulianti dan Abi Muhlisin adalah anak-anak SDN V Jateng Karanganyar sedangkan penelitian ini sasaran penelitiannya anak-anak sekolah tingkat dasar di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.

F. Lingkup Penelitian

1. Lingkup keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kesehatan masyarakat khususnya lingkup manajemen kesehatan.

2. Lingkup materi

Penelitian ini di batasi pada pembahasan mengenai hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian caries gigi pada siswa SD Kuningan 04 Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.

3. Lingkup lokasi

Penelitian dilakukan di sekitar wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang khususnya di SD Kuningan 04.

4. Lingkup metode

Metode yang di gunakan dalam pengambilan data adalah survei dan wawancara secara mendalam.

5. Lingkup obyek/sasaran

Sasaran penelitian ini adalah para ibu dari siswa SD Kuningan 04 Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.

6. Lingkup waktu

Penelitian ini di laksanakan pada Bulan Oktober-Januari Tahun 2016.