

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigi adalah alat pengunyah dan termasuk dalam sistem pencernaan tubuh manusia. Selain itu gigi merupakan salah satu jalan masuk kuman ke dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius. Masalah utama kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah karies gigi. Penyakit gigi yang sering diderita oleh hampir semua penduduk Indonesia adalah karies gigi (Riskesdas, 2007).

Karies gigi atau gigi berlubang merupakan kerusakan pada jaringan gigi mulai dari email gigi hingga dentin atau tulang gigi. Gigi berlubang disebabkan oleh beberapa faktor seperti mikroorganisme, struktur gigi, substrat, dan waktu. Penjalaran gigi berlubang dimulai dari email sampai ruang pulpa yang berisi pembuluh saraf dan pembuluh darah yang menyebabkan rasa nyeri (Hermawan, 2010).

Di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi terjadinya karies gigi pada penduduk Indonesia dibandingkan tahun 2007 lalu, yaitu dari 43,4 % (2007) menjadi 53,2 % (2013) yaitu kurang lebih di Indonesia terdapat 93.998.727 jiwa yang menderita karies gigi (Riskesdas, 2013).

Untuk prevalensi karies gigi berdasarkan provinsi terlihat bahwa hampir semua provinsi di Indonesia mengalami kenaikan prevalensi karies dari tahun 2007 ke tahun 2013, hanya 4 provinsi yang mengalami penurunan, yaitu Maluku Utara, Papua Barat, Jogjakarta dan Riau. Peningkatan tertinggi terdapat pada provinsi Sulawesi Selatan (29,1 %) dan Lampung (23,6 %), yaitu 2 kali lebih peningkatan Nasional (9,8%) (Risikesdas, 2013).

Kejadian karies gigi lebih banyak ditemukan pada anak-anak usia sekolah dasar. Bila ditinjau dari kelompok umur penderita karies gigi terjadi peningkatan pula prevalensinya dari tahun 2007 ke tahun 2013, dengan peningkatan terbesar pada usia 12 tahun (13,7%) dan diatas 65 tahun (14,3%) (Risikesdas, 2013). Berdasarkan laporan data kesakitan SP2TP total provinsi lampung tahun 2012 didapatkan data bahwa jumlah penderita baru karies gigi usia 10-14 tahun semakin meningkat. Dilihat dari data jumlah penderita baru karies gigi yang mencapai 1753 orang dengan jumlah penderita lama 1604 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2012). Sedangkan data kejadian karies gigi di kota Bandar Lampung yang didapatkan dari data laporan bulanan khususnya pada usia 10-14 tahun didapatkan data jumlah penderita karies baru sebanyak 533 orang dengan jumlah penderita lama 198 orang. (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2012).

Kecamatan Enggal merupakan salah satu kecamatan yang terletak di pusat kota, yang diharapkan masyarakatnya telah memiliki kesadaran dan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Namun dari data yang ada, indeks DMF-T karies untuk kecamatan Enggal adalah 4,01. Menurut kriteria

WHO 4,01 masih masuk kedalam batas sedang (2,7-4,4). Walaupun demikian hal ini berarti rata-rata satu orang dapat memiliki 3-4 karies gigi. Bila dibandingkan dengan Indikator Indonesia Sehat tahun 2010, indeks DMF-T karies gigi yang ingin dicapai adalah sebesar 1. Dan menurut WHO untuk anak usia sekolah, indeks DMF-T yang diharapkan adalah ≤ 3 .

Salah satu upaya pencegahan dari karies gigi adalah dengan meningkatkan kualitas kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar yang dilaksanakan melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai salah satu program puskesmas. Upaya ini diselenggarakan secara terpadu dengan kegiatan pokok UKS dalam bentuk program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang salah satu tugas pokoknya berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut supaya siswa memiliki pengetahuan serta dapat memelihara diri dengan baik khususnya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut (Herijulianti, 2002).

UKGS adalah bagian integral dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana, pada para murid terutama murid Sekolah Tingkat Dasar (STD) dalam suatu kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan melalui paket UKS yaitu paket minimal, paket standar dan paket optimal (Amaniah, 2009).

Salah satu program UKGS adalah memberikan penyuluhan kesehatan mengenai gigi dan mulut yang dilakukan pada anak sekolah dasar (umur 6 – 12 tahun) karena pada usia ini adalah masa peralihan antara gigi primer ke gigi sekunder, sehingga rawan terjadinya karies gigi (Amaniah, 2009).

Di kecamatan Enggal ada 7 sekolah dasar negeri dan 2 sekolah dasar swasta namun belum semuanya memiliki dan menjalankan kegiatan UKGS dengan baik. Salah satu yang memiliki kegiatan UKGS adalah SDN 02 Rawa Laut. Sekolah ini memiliki sarana dan prasarana yang baik serta kegiatan rutin yang selalu berjalan setiap bulannya. Kegiatan UKGS yang dijalankan di sekolah ini termasuk tahap III atau paket optimal. Sedangkan sekolah dasar yang belum memiliki kegiatan UKGS salah satunya adalah SDN 02 Pahoman.

Atas dasar tingginya prevalensi karies gigi di provinsi Lampung, khususnya di kecamatan Enggal, Bandar Lampung, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan kasus karies gigi pada sekolah dasar yang memiliki kegiatan UKGS dan tidak memiliki kegiatan UKGS.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kasus karies gigi pada murid sekolah dasar yang memiliki kegiatan UKGS dan tidak memiliki kegiatan UKGS ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui perbedaan kasus karies gigi pada murid sekolah dasar yang memiliki kegiatan UKGS dan tidak memiliki kegiatan UKGS.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kasus karies gigi pada murid sekolah dasar yang memiliki kegiatan UKGS.
2. Untuk mengetahui kasus karies gigi pada murid sekolah dasar yang tidak memiliki kegiatan UKGS.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1.4.1 Bagi Pemerintah

1. Dapat menyadari pentingnya memberikan informasi mengenai promosi kesehatan melalui UKS, khususnya mengenai kesehatan gigi dan mulut yang dijalankan melalui kegiatan UKGS yang ada di sekolah untuk menurunkan kasus karies gigi.
2. Dapat memberlakukan kegiatan UKGS di setiap sekolah sehingga dapat menurunkan kasus karies gigi.

1.4.2 Bagi Puskesmas

1. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan upaya promosi kesehatan khususnya pada kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Dapat menyadari pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.
2. Lebih mengerti mengenai karies gigi dan faktor-faktor penyebabnya sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi.

1.4.4 Bagi Peneliti

1. Memperoleh keterampilan dan pengetahuan dalam melaksanakan penelitian terutama dalam bidang kesehatan.
2. Melatih kemampuan berkomunikasi yang nantinya akan diperlukan saat terjun di masyarakat.

1.4.5 Bagi Peneliti Lain

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal bagi penelitian selanjutnya mengenai kelainan kesehatan gigi dan mulut terutama karies gigi.

1.5 Kerangka Teori

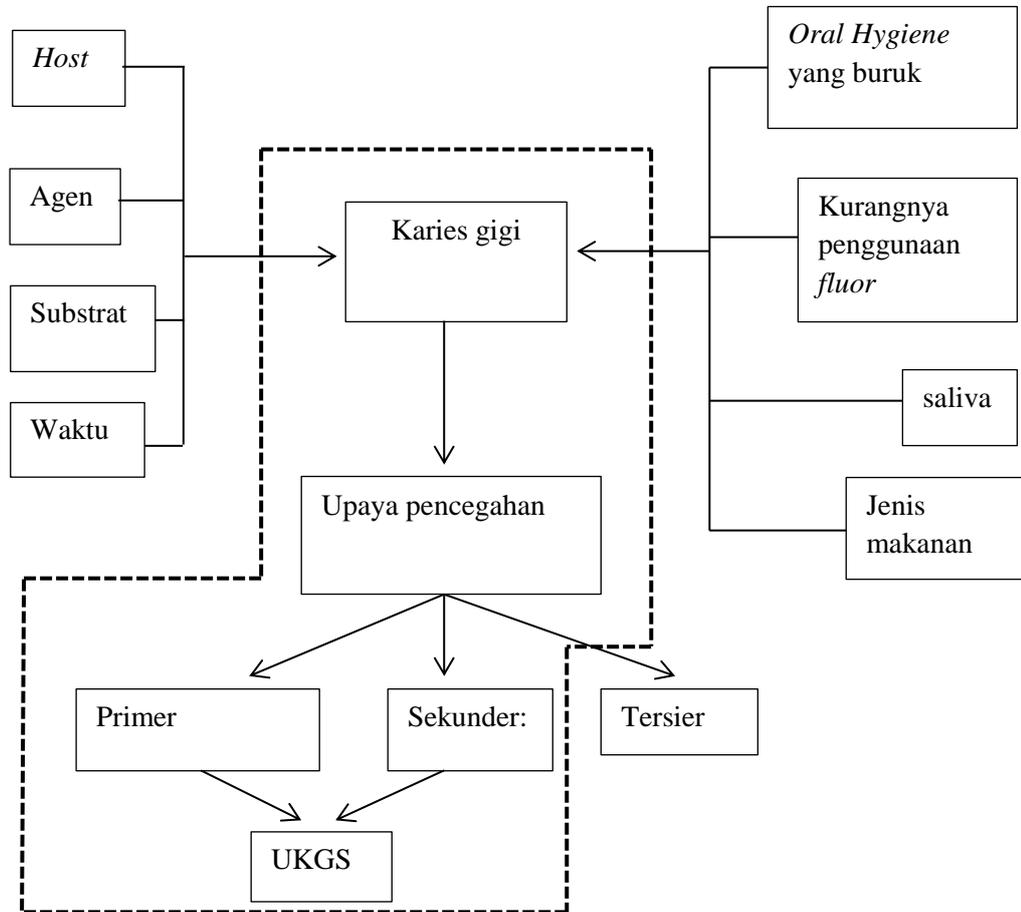
Karies gigi merupakan suatu penyakit pada rongga mulut yang disebabkan oleh beberapa faktor penyebab sehingga karies dinyatakan sebagai penyakit multifaktorial (Chemiawan, 2004). Etiologi dari karies gigi adalah tiga faktor utama yang memegang peranan yang sangat penting yaitu faktor *host* atau tuan rumah, *agent* atau mikroorganisme, substrat atau diet dan ditambah faktor waktu (Chemiawan, 2004).

Selain itu karies juga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko, yaitu faktor yang mempermudah terjadinya karies gigi. Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko adalah pengalaman karies gigi, kurangnya penggunaan *fluor*, *oral hygiene* yang buruk, jumlah bakteri, saliva serta pola makan dan jenis makanan (Sondang, 2008).

Karies gigi adalah penyakit yang dapat dicegah. Hugh Roadman Leavell dan E Guerney Clark (Leavell dan Clark) dari Universitas Harvard dan Colombia membuat klasifikasi pelayanan pencegahan tersebut atas 3 yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier (Rethman, 2000).

UKGS adalah salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menurunkan angka kejadian karies gigi yaitu dengan cara memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut, upaya penjangkaran kesehatan gigi dan mulut, upaya perawatan medik dasar bagi anak didik yang memerlukan misalnya pencabutan gigi sulung yang sudah waktunya tanggal, pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit oleh guru sampai memberikan rujukan bagi yang memerlukan ke puskesmas terdekat (Amaniah, 2009).

Adapun kerangka teori penelitian ini adalah :



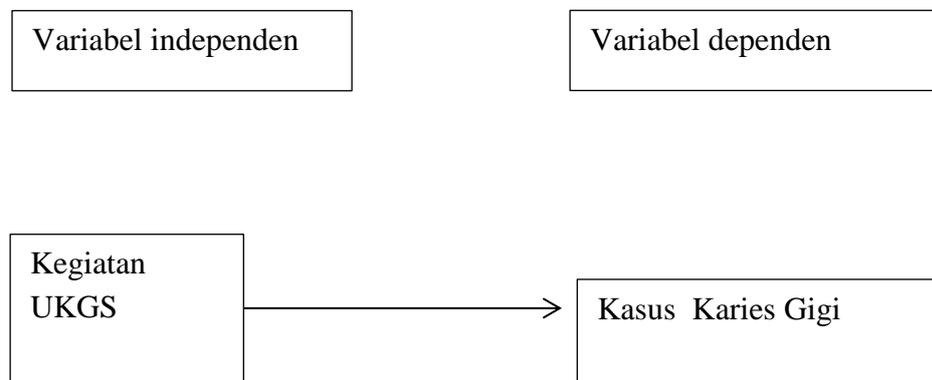
Keterangan :

: yang akan diteliti oleh peneliti.

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian (Chemiawan, 2004), (Sondang, 2008), (Rethman, 2000), (Amaniah, 2009).

1.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bagian dari kerangka teori yang akan menjadi panduan pelaksanaan penelitian. Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).



Gambar 2 Kerangka Konsep

1.7 Hipotesis

Ada perbedaan kasus karies gigi murid-murid pada sekolah dasar yang memiliki kegiatan UKGS dan tidak memiliki kegiatan UKGS.