

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan didalam undang-undang kesehatan no 36 tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan memiliki batasan keadaan sehat secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara sosial dan ekonomi. “Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang perlu mendapat perhatian yang serius dari tenaga kesehatan”, salah satunya penyakit jaringan periodontal yang harus ditanggapi dengan serius. Penyebaran penyakit periodontal sangat luas pada manusia (Laporan WHO 1998). Pada anak usia muda lebih dari 80% dari mereka menderita Gingivitis dan pada populasi dewasa hampir seluruhnya sudah mengalami Gingivitis, periodontitis atau keduanya.^(1, 2)

Kesehatan gigi dan mulut menjadi implikasi yang besar bagi kesehatan secara keseluruhan dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang lebih signifikan bukan hanya mengenai nilai estetika seseorang saja. Selain itu itu kesehatan gigi juga mempengaruhi kualitas hidup karena salah satu fungsi dari gigi geligi adalah mengunyah, jadi ketika gigi seseorang sudah mengalami kerusakan maka fungsi mengunyah juga akan buruk sehingga mengakibatkan asupan nutrisi kedalam tubuh kurang baik juga.⁽³⁾

Penyakit periodontal diderita oleh manusia hampir di seluruh dunia dan mencapai 50% dari jumlah populasi dewasa. Di Asia dan Afrika prevalensi dan intensitas penyakit periodontal terlihat lebih tinggi daripada di Eropa, Amerika dan Australia. Di Indonesia penyakit periodontal menduduki urutan ke dua utama yang masih merupakan masalah di masyarakat. Penyakit yang menyerang pada gingiva dan jaringan pendukung gigi ini

merupakan penyakit infeksi yang serius dan apabila tidak dilakukan perawatan yang tepat dapat mengakibatkan kehilangan gigi.⁽⁴⁾

Dari 60% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut 87,84 % menderita penyakit periodontal (SKRT 2001). Pada Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013) sebanyak 25,9% penduduk Indonesia mengalami Penyakit Gigi dan Mulut dengan Sumatera Barat pada angka 22,2%, dari angka diatas masalah keehatan gigi dan mulut di propinsi sumatera barat mendekati angka nasional. Dilihat dari hasil Riskesdas 2007 angka ini mengalami peningkatan yang mana pada Riskesdas 2007 sebanyak 23,2% penduduk Indonesia mengalami penyakit gigi dan mulut.⁽⁵⁾

Menurut rekapan laporan bulanan penyakit (LB1) Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2015 menggambarkan bahwa penyakit gigi dan mulut termasuk kepada 10 penyakit terbanyak menempati urutan no 9 (sembilan) dengan total kasus 4793 kasus. Dari data diatas kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang memiliki angka kejadian yang tinggi di Kabupaten Solok.⁽⁶⁾

Dari laporan kunjungan poli gigi Puskesmas Selayo 3 (tiga) tahun terakhir dapat dilihat bahwa urutan terbanyak sebagai berikut, pada tahun 2013 data penyakit gigi dan mulut Puskesmas Selayo Kabupaten Solok dapat dijelaskan sebagai berikut, abses berada di urutan teratas dengan 20,80%, selanjutnya pada urutan kedua yaitu kelainan pulpa dan periapikal dengan 20,39%, diikuti dengan penyakit periodontal sebesar 19,58%. Pada tahun 2014 urutan 3 (tiga) besar yaitu kelainan pulpa dan periapikal, selajutnya abses dengan 21,58% dan penyakit periodontal diposisi ketiga dengan 20,81%. Selanjutnya tahun tahun 2015 urutan 3 (tiga) besar yaitu karies dentis dengan 39,85%, diikuti oleh kelainan pulpa dan periapikal dengan 23,91%, dan urutan ketiga penyakit periodontal sebesar 22,68%. Dari penjelasan diatas maka dapat dilihat bahwa penyakit periodontal konsisten di 3 (tiga) terbanyak.⁽⁷⁾

“Penyakit periodontal merupakan penyakit yang mengenai jaringan periodontal seperti, ginggiva, sementum, ligamen periodontal, serta tulang alveolar”. Penyakit periodontal multifaktorial memiliki keterkaitan erat dengan faktor lokal, pekerjaan lingkungan jenis kelamin, merokok, keadaan psikososial dan stress. Penyakit ini secara epidemiologi ditemukan dibidang kedokteran gigi serta diderita oleh hampir seluruh populasi masyarakat di dunia.^(8,9)

Dari hasil penelitian didapatkan penyakit periodontal dipengaruhi oleh faktor umur, pekerjaan, pendidikan dan jenis kelamin. Sedangkan menurut grossi sg dkk, dalam jurnal periodontol bulan maret tahun 1994, faktor resiko penyakit periodontal yaitu umur dengan OR=1,72 (95% CI) sampai 9,01 untuk responden 65 sampai dengan 74 tahun, diabetes melitus dengan OR=2,32 (95% CI), Rokok dengan perokok ringan OR 2,05 sedangkan perokok berat OR=4,75, faktor mikroba seperti *Porphyromonas gingivalis* dengan OR=1,59 (95% CI), dan *Bacteroides forsythus* OR=2,45 (95% CI).^(8,10)

Menurut penelitian Yose Prima Putra tahun 2015 faktor resikonya yaitu, usia dengan POR=4,1 (95% CI) dengan p value 0,01, tingkat pendidikan dengan POR=2,9 (95% CI) dengan p value 0,035; sikap dengan POR=2,77 (95% CI) dengan p value 0,044; diabetes melitus dengan POR= 3,6 (95% CI) dengan p value 0,052, pelayanan kesehatan POR=3,5 (95% CI) dengan p value 0,01 serta dukungan dan peran keluarga POR= 3,2% (95%) dengan p value 0,01. Merokok tidak memiliki hubungan yang bermakna karena responden penelitian banyak berjenis kelamin perempuan dan tidak merokok sehingga tidak terlihat hubungan yang signifikan.⁽¹¹⁾

Ada banyak faktor yang menyebabkan penyakit perodontal seperti faktor lokal primer yaitu plak, selain itu ada juga faktor lokal sekunder seperti kerusakan tambakan, lubang gigi, kalkulus, susunan gigi geligi, bernafas melalui mulut, sifat fisik makanan dan trauma oklusi, pemakaian ortodonti, faktor karakteristik yaitu umur, jenis kelamin,

tingkat pendidikan dan ras masyarakat, keadaan sosial ekonomi, faktor sistemik seperti demam yang tinggi, defisiensi vitamin, obat-obatan dan hormonal, pertimbangan genetik, faktor perilaku seperti pengetahuan, sikap, status merokok dan status diabetes mellitus, osteoporosis serta faktor lingkungan yaitu pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan dan peran serta keluarga terhadap kesehatan gigi dan mulut.^(12, 13)

Pemanfaatan pelayanan kesehatan mempengaruhi kejadian penyakit periodontal. Status kesehatan seseorang juga dipengaruhi oleh. Dengan angka kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan yang tinggi maka akan dapat mendongkrak status kesehatan masyarakat termasuk status kesehatan periodontal. Menurut penelitian I Gede Surya Kencana dkk menjelaskan bahwa lama pendidikan dan tingkat kepuasan pasien mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan.^(14, 15)

Menurut Riskesdas 2013 penduduk yang berobat gigi di provinsi Sumatera Barat dengan memanfaatkan dokter gigi spesialis sebesar 3,6 %, dokter gigi 42,1 %, perawat gigi 12,8 %, paramedik lainnya 35,1 %, tukang gigi 1,8 % dan tenaga kesehatan lainnya sebesar 10,2 %. Selain itu masyarakat yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut yang menerima perawatan kesehatan gigi atau disebut juga *Effective Medical Demand* (EMD) di propinsi Sumatera Barat mendekati angka nasional yaitu 7,8% dari angka nasional sebesar 8,1%. Jadi masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan gigi di propinsi Sumatera Barat juga merupakan salah satu masalah yang harus ditangani.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator yang dinilai dalam sistem akreditasi puskesmas. Didalam lampiran PMK No 46 tahun 2015 menjelaskan bahwa masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta dapat menjawab kebutuhan mereka, oleh karena itu upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pengelolaan puskesmas dalam

memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat dan swasta.⁽¹⁶⁾

Dinas kesehatan kabupaten Solok menyebutkan bahwa Puskesmas Selayo Kecamatan Kubung merupakan salah satu puskesmas yang akan menjalani proses akreditasi pada tahun 2016, oleh karena itu pelayanan kesehatan Puskesmas Selayo sangatlah diperhatikan untuk mendapatkan status akreditasi ini, termasuk pelayanan kesehatan gigi yang mana pelayanan kesehatan gigi merupakan bagian dalam upaya pelayanan kesehatan perorangan (UKP) yang berorientasi langsung kepada pasien.

Berdasarkan uraian dan referensi diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan, faktor lokal (*oral hygiene*) dan faktor perilaku terhadap penyakit periodontal di poli gigi puskesmas selayo tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan, faktor lokal (*oral hygiene*) dan faktor perilaku terhadap penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

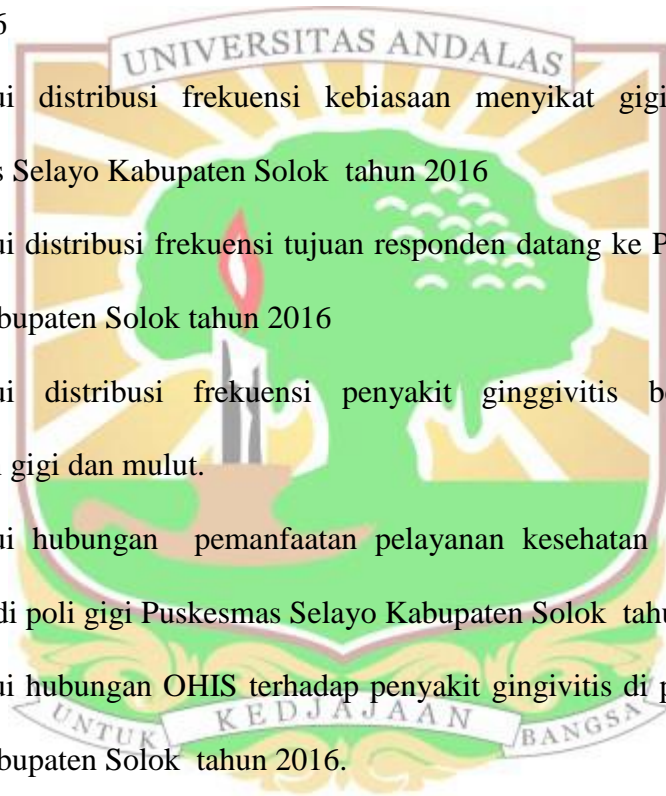
1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan, faktor lokal (*oral hygiene*) dan faktor perilaku yang dipengaruhi faktor karakteristik terhadap penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.

2. Mengetahui distribusi frekuensi penyakit gingivitis pasien poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016
3. Mengetahui distribusi frekuensi pemanfaatan pelayanan kesehatan di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.
4. Mengetahui distribusi frekuensi OHIS pasien poli gigi puskesmas selayo tahun 2016
5. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan pasien poli gigi puskesmas selayo tahun 2016
6. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan menyikat gigi pasien poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016
7. Mengetahui distribusi frekuensi tujuan responden datang ke Poli Gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016
8. Mengetahui distribusi frekuensi penyakit gingivitis berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut.
9. Mengetahui hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.
10. Mengetahui hubungan OHIS terhadap penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.
11. Mengetahui hubungan antara faktor perilaku (pengetahuan) terhadap penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.
12. Mengetahui hubungan antara faktor perilaku (kebiasaan menyikat gigi) terhadap penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016.
13. Mengetahui pengaruh karakteristik jenis kelamin, umur dan pendidikan terhadap hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan penyakit gingivitis di Puskesmas Selayo tahun 2016.



14. Mengetahui pengaruh karakteristik jenis kelamin, umur dan pendidikan, terhadap hubungan *oral hygiene* dengan penyakit gingivitis di Puskesmas Selayo tahun 2016
15. Mengetahui pengaruh karakteristik jenis kelamin umur dan pendidikan terhadap faktor perilaku pada kejadian penyakit gingivitis pada pasien poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016 di Puskesmas Selayo tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan penulis dalam menganalisa suatu permasalahan
2. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan bagi semua pembaca dan peneliti lebih lanjut serta instansi yang terkait tentang penyakit gingivitis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penulis dapat mempraktikkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan
2. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan pembuatan program yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut khususnya penyakit periodontal khususnya penyakit gingivitis.
3. Diharapkan penelitian ini bisa memberikan masukan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan kebijakan pelayanan kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan suatu penelitian yang membahas hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan, faktor lokal (*oral hygiene*,) dan faktor perilaku dengan kejadian penyakit gingivitis di poli gigi Puskesmas Selayo Kabupaten Solok tahun 2016 serta mengetahui pengaruh faktor-faktor lain terhadap hubungan sebab akibat antara faktor resiko dengan penyakit.

