

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigi tidak hanya memiliki fungsi untuk mengunyah makanan, tetapi juga memiliki fungsi estetik yang menunjang kecantikan. Menjaga kebersihan gigi dan mulut diperlukan agar gigi tidak rusak. Masalah terbesar di kehidupan masyarakat terhadap kebersihan gigi dan mulut adalah karies gigi.

Karies gigi merupakan penyakit jaringan keras gigi yang sering ditemui pada anak-anak sampai dewasa. Karies gigi bersifat progresif serta akumulatif, yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi hingga meluas ke arah pulpa (Wala *et al.*, 2010). Menurut *World Health Organization* (2011) diperkirakan bahwa 90% dari anak sekolah di dunia dan sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies gigi.

Etiologi dari karies gigi adalah multifaktor dimana terjadi interaksi antara tiga faktor utama, yaitu *host* (gigi dan saliva), *substrat*, *mikroorganisme* dan faktor ke empat yaitu waktu. Selain faktor yang langsung berhubungan dengan karies juga terdapat faktor resiko luar atau faktor tidak langsung, antara lain letak geografis, lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut (Kidd *et al.*, 2012).

Kejadian karies berbeda antara masyarakat daerah pedesaan dan perkotaan. Perbedaan ini dipengaruhi oleh perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang berbeda antara masyarakat pedesaan dan perkotaan.

Menurut Bahar (2000) Perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Perilaku yang dapat mempengaruhi perkembangan karies adalah pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dan kebiasaan makan yang dapat mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut termasuk mempengaruhi indeks DMF-T (Purba, 2010). Menurut Notoadmodjo (2010) untuk melihat perilaku dengan cara mengukur domain atau ranah utama perilaku manusia. Ranah perilaku terdiri dari tiga yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau praktek (*practice*).

Pengetahuan erat hubungannya dengan tingkat pendidikan dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak dini, karena pengetahuan penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kesehatan gigi dan mulutnya (Ferry, 2014).

Sikap merupakan bagaimana pendapat atau penilaian individu terhadap hal yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan, tindakan merupakan hal atau sesuatu yang dilakukan individu dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya.

Menurut data dari Riskesdas (2013), perilaku menyikat gigi pada anak usia 12 tahun di Indonesia setiap hari adalah 95,7%, tetapi yang berperilaku benar dalam menyikat gigi hanya 1,8%. Masyarakat daerah pedesaan yang menyikat gigi setiap hari adalah 91,4% lebih rendah dari perkotaan yaitu 96,2%, namun yang berperilaku benar dalam menyikat gigi di daerah pedesaan hanya 1,9% juga

lebih rendah dibanding daerah perkotaan yaitu 2,1%. Sedangkan, di Sumatera Barat perilaku menyikat gigi setiap hari adalah 93,7%, yang perilaku benar dalam menyikat gigi hanya 1,4%.

Perilaku mengkonsumsi makanan masyarakat pedesaan dan perkotaan juga berpengaruh dalam proses terjadinya karies secara lokal, terutama jenis dan frekuensi makanan yang dikonsumsi. Makanan yang mengandung gula, manis, dan lengket merupakan makanan yang meningkatkan resiko terjadinya karies. Salah satunya adalah jajanan yang dikonsumsi siswa sekolah dasar (Anggara *et al.*, 2012). Mengonsumsi makanan manis/lengket $\geq 3x$ sehari akan meningkatkan resiko terjadinya karies gigi (Angraeni, 2007).

Perilaku mengkonsumsi makanan manis berbeda antara anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan dan perkotaan. Persentase anak usia 12 tahun yang tinggal di daerah pedesaan mengkonsumsi makanan manis yaitu 26%, sedangkan pada daerah perkotaan persentasenya lebih tinggi yaitu 40%. Siswa sekolah dasar daerah pedesaan dan perkotaan umumnya mempunyai persamaan dalam hal waktu mengkonsumsi jajanan yaitu tidak tergantung waktu, tempat, tetapi tergantung keinginan saja (Anggara *et al.*, 2012).

Indeks DMF-T merupakan indeks untuk menilai pengalaman karies. Tujuan dari pemeriksaan DMF-T ini adalah untuk melihat status karies gigi, merencanakan upaya promotif dan preventif dan kebutuhan perawatan, selain itu juga membandingkan status kerusakan gigi terhadap karies gigi masyarakat dari suatu daerah dengan daerah lain (Kidd *et al.*, 2012).

WHO pada tahun 2000 menetapkan bahwa standar indeks DMF-T adalah tidak lebih dari 3 untuk anak usia 12 tahun. Menurut Riskesdas (2013), indeks DMF-T nasional Indonesia yaitu 4,6. Indeks DMF-T Sumatera Barat sebesar 6,2 dan Kabupaten Pasaman merupakan kabupaten dengan indeks DMF-T tertinggi yaitu 8,5. Indeks DMF-T secara umum di Indonesia tidak jauh berbeda antara pedesaan dan perkotaan, yang mana lebih tinggi pada pedesaan sebesar 4,8 dibandingkan perkotaan sebesar 4,6 (Riskesdas, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Linda Warni tentang hubungan perilaku dengan indeks DMF-T pada murid SD kelas V dan VI di Deli Serdang, bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan indeks DMF-T, tetapi terdapat hubungan tindakan pemeliharaan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T.

Pada kesempatan ini peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) dengan indeks DMF-T daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman. Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 09 Simpang Utara mewakili daerah pedesaan dan SD Negeri 06 Lubuk Sikaping mewakili daerah perkotaan di Kabupaten Pasaman pada siswa-siswi yang berusia minimal 12 tahun. Menurut WHO dalam Riskesdas 2013 bahwa pada usia tersebut merupakan usia untuk memonitor karies secara internasional. Mayoritas juga sudah tumbuh gigi permanen yang digunakan dalam pemeriksaan indeks DMF-T dan pada usia tersebut anak sudah bisa kooperatif dalam komunikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku dengan indeks DMF-T pada siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan perilaku dengan indeks DMF-T pada siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pengetahuan, sikap, dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman.
2. Mengetahui distribusi frekuensi mengkonsumsi makanan manis siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman.
3. Mengetahui distribusi indeks DMF-T siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan serta frekuensi mengkonsumsi makanan manis dengan indeks DMF-T siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Pasaman.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Bagi siswa

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak dini.

B. Bagi Institusi Kesehatan (Puskemas dan Dinas Kesehatan)

1. Memberikan informasi mengenai indeks DMF-T siswa sekolah dasar daerah wilayah kerja puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman.

2. Sebagai masukan dan bahan informasi bagi pengelola program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah untuk mengembangkan kebijakan dalam usaha peningkatan pemeliharaan dan pencegahan sejak dini kesehatan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Dasar di daerah wilayah kerja puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman.

C. Bagi Institusi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepedulian dan kerja sama oleh pihak sekolah mengenai kesehatan gigi dan mulut anak-anak.

D. Bagi populasi penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dasar bagi peneliti lanjutan dan memperkaya pengetahuan tentang indeks DMF-T siswa Sekolah Dasar daerah pedesaan dan daerah perkotaan.

E. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini peneliti dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti tentang indeks DMF-T siswa Sekolah Dasar di daerah pedesaan dan daerah perkotaan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggambarkan hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta frekuensi mengkonsumsi makanan manis dengan indeks DMF-T siswa di Sekolah Dasar Negeri 09 Simpang Utara yang mewakili daerah pedesaan dan Sekolah Dasar Negeri 06 Lubuk Sikaping yang mewakili daerah perkotaan di Kabupaten Pasaman. Responden penelitian adalah siswa-siswi sekolah dasar yang berusia 12 tahun keatas dan memenuhi kriteria sampel. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan cara pemeriksaan.

