

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu upaya kesehatan yang harus dilakukan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal adalah usaha kesehatan gigi dan mulut (Rosihan, 2012). Status kesehatan gigi dan mulut umumnya dinyatakan dalam prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, karena kondisi ini hampir dialami seluruh masyarakat di dunia. Cara menilai karies gigi di dalam status kesehatan gigi dan mulut menggunakan indeks DMF-T (*Decay Missing Filled Teeth*) (Notoharjo, 2013).

WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2010 telah menargetkan indeks DMF-T (*Decay, Missing, Filled-Tooth*) sebesar 1,0 dan indeks karies di negara berkembang sebesar 1,2. Indikator yang ditentukan WHO adalah anak usia 12 tahun (Alhamda, 2012; WHO, 2013). Target tersebut belum tercapai hingga saat ini (Rosihan, 2014).

Indikator utama pengukuran DMF-T adalah usia 12 tahun (Rikesdas, 2013). Anak usia 12 tahun memiliki sikap kooperatif, meningkatnya kemampuan dalam berinteraksi, belajar, menerapkan keterampilan, mudah berkomunikasi serta memiliki kemampuan interpretatif untuk mengenali penyebab dan pengaruh dari suatu masalah (Balqis, 2014 ; WHO, 2013).

Program UKGS sudah berjalan sejak tahun 1951, namun status kesehatan gigi pada anak usia 12 tahun masih belum memuaskan. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2007 menunjukkan prevalensi karies gigi dalam 12 bulan terakhir di

Indonesia adalah 46,5% dan yang mempunyai pengalaman karies sebesar 72,1%. Prevalensi karies aktif kelompok umur 12 tahun sebesar 29,8% sedangkan pengalaman karies 36,1%. Besarnya kerusakan gigi yang belum Ditangani dan memerlukan penumpatan/ pencabutan (RTI) pada usia 12 tahun sebesar 62,3% sedangkan persentasi dari jumlah gigi tetap yang sudah di tumpat pada usia ini baru mencapai 0,7% dan 26,2% telah terlanjur di cabut (Kemenkes RI 2012; Rikesdas, 2013 ; Rooney, 2013).

Karies gigi dan penyakit periodontal dapat dicegah melalui kebiasaan memelihara kesehatan gigi dan mulut sejak dini dan kontinu, sehingga dibutuhkan upaya pencegahan penyakit gigi padajenjang pendidikan yang lebih awal. (Rosihan, 2014). Usia sekolah dasar merupakan usia yang paling efektif dalam menerima pengetahuan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut melalui program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang terencana dan terpadu (Chemiawan, 2009).

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah salah satu usaha pokok Puskesmas yang termasuk dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Program UKGS adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar, yaitu meliputi *Dental Health Education* dan pemeriksaan gigi dan mulut (Pratiwi, 2008). Kegiatan UKGS bertujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, mencegah timbulnya penyakit gigi dan mulut, memberikan pengalaman serta pengetahuan tentang perawatan gigi pada seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan

perorangan berupa upaya kuratif bagi peserta didik yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut (Chemiawan, 2009).

Pada anak-anak di sekolah yang tidak memiliki program UKGS kemungkinan terjadinya penyakit gigi dan periodontal lebih besar dibandingkan dengan sekolah yang memiliki program UKGS. Penelitian Sufiawati dkk menyebutkan bahwa sekolah yang tidak mempunyai program UKGS dan tidak pernah mendapat penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut memiliki status kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk (Riyanti, 2009 ; Karmawati, 2014).

UKGS diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta, di bawah binaan puskesmas dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Untuk pemerataan jangkauan UKGS, penerapan UKGS disesuaikan dengan paket-paket UKS yaitu, UKGS Tahap I/ Paket Minimal UKS, UKGS Tahap II/ Paket Standar UKGS dan UKGS Tahap III/ Tahap Optimal UKS (Kemenkes RI, 2012).

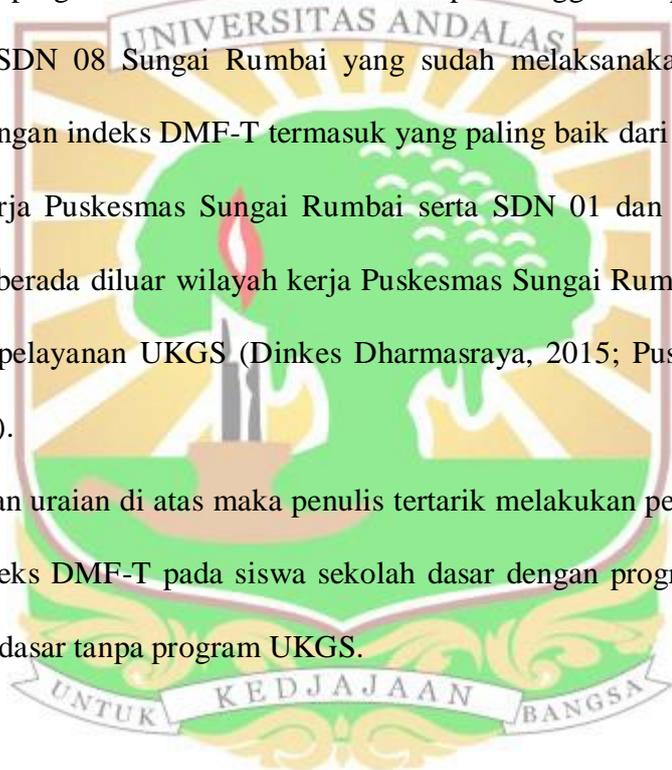
Menurut data profil kesehatan Sumatera Barat, terdapat 19 kabupaten dan kota di provinsi Sumatera Barat, hampir semuanya telah melaksanakan kegiatan UKGS di sekolah dasar yang terdapat di kabupaten dan kota tersebut. Kegiatan UKGS yang dilaksanakan berupa sikat gigi massal, UKGS promotif dan preventif berupa pemeriksaan dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Kabupaten dan kota dengan persentase pelaksanaan UKGS terendah adalah Mentawai, Padang Pariaman, dan Pariaman. Sebaliknya kabupaten dan kota dengan persentase pelaksanaan UKGS tertinggi adalah Agam, Sawahlunto, Padang Panjang dan Dharmasraya.

Kabupaten Dharmasraya merupakan salah satu kabupaten yang baru didirikan di Provinsi Sumatera Barat, namun kegiatan UKGS sudah dilaksanakan di hampir

seluruh sekolah dasar yang terdapat di kabupaten tersebut. Namun demikian, belum ada penelitian yang dilakukan di kabupaten ini, terutama mengenai dampak pelaksanaan kegiatan UKGS ini terhadap status kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar yang telah mendapatkan program tersebut.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya tahun 2015 menunjukkan Puskesmas Sungai Rumbai merupakan salah satu dari 13 puskesmas yang telah melaksanakan program UKGS mulai dari tahap I hingga tahap II. Penelitian dilakukan di SDN 08 Sungai Rumbai yang sudah melaksanakan UKGS sejak tahun 2011 dengan indeks DMF-T termasuk yang paling baik dari 9 sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sungai Rumbai serta SDN 01 dan SDN 02 Asam Jujuhan yang berada diluar wilayah kerja Puskesmas Sungai Rumbai yang belum mendapatkan pelayanan UKGS (Dinkes Dharmasraya, 2015; Puskesmas Sungai Rumbai, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang perbedaan indeks DMF-T pada siswa sekolah dasar dengan program UKGS dan siswa sekolah dasar tanpa program UKGS.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dikemukakan suatu masalah yaitu :

1.2.1 Rumusan masalah umum

1. Bagaimana gambaran indeks DMF-T di sekolah yang telah melaksanakan UKGS?
2. Bagaimana gambaran indeks DMF-T di sekolah yang belum melaksanakan UKGS?
3. Apakah terdapat perbedaan indeks DMF-T siswa sekolah dasar pada sekolah dengan program UKGS dan sekolah tanpa program UKGS?

1.2.2 Rumusan masalah khusus

1. Bagaimana jumlah komponen D, M, F pada indeks DMF-T pada sekolah yang telah melaksanakan UKGS?
2. Bagaimana jumlah komponen D, M, F pada indeks DMF-T pada sekolah yang belum melaksanakan UKGS?
3. Bagaimana perbedaan jumlah komponen D, M, F pada indeks DMF-T pada sekolah yang telah melaksanakan UKGS dengan sekolah yang belum melaksanakan UKGS?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :
 1. Mengetahui gambaran indeks DMF-T siswa sekolah dasar yang melaksanakan program UKGS.

2. Mengetahui gambaran indeks DMF-T siswa sekolah dasar pada sekolah yang tidak melaksanakan program UKGS.
3. Mengetahui perbedaan gambaran indeks DMF-T siswa sekolah dasar pada sekolah yang telah melaksanakan program UKGS dengan sekolah yang belum melaksanakan program UKGS.

2. Tujuan Khusus:

1. Mengetahui jumlah komponen D, M, F pada DMF-T di sekolah yang telah melaksanakan program UKGS.
2. Mengetahui jumlah komponen D, M, F pada DMF-T di sekolah yang belum melaksanakan program UKGS.
3. Mengetahui perbandingan komponen D,M, F pada DMF-T di sekolah yang telah melaksanakan UKGS dengan sekolah yang belum melaksanakan UKGS.

1.4 Manfaat Penelitian

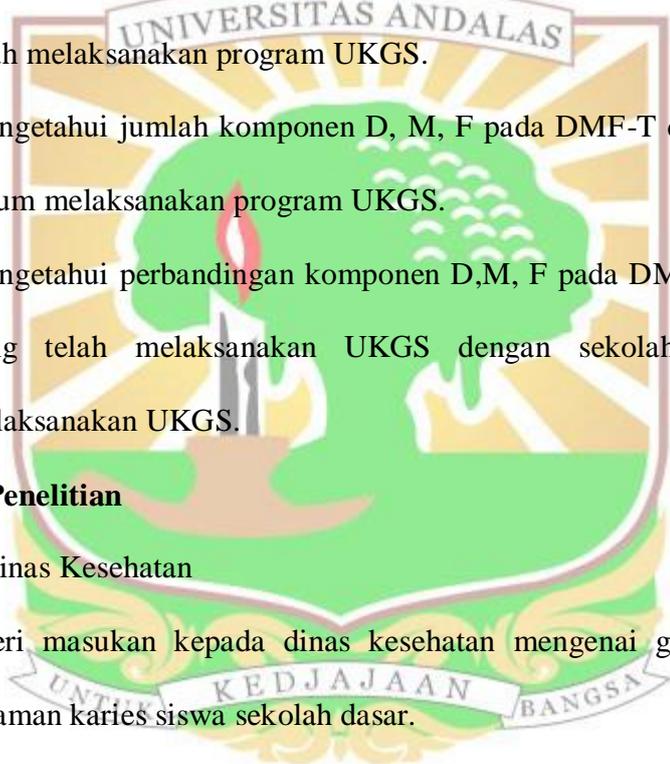
1. Bagi Dinas Kesehatan

Memberi masukan kepada dinas kesehatan mengenai gambaran status pengalaman karies siswa sekolah dasar.

2. Bagi Puskesmas

Memberi masukan kepada petugas kesehatan di puskesmas untuk program penanggulangan masalah pengalaman karies.

3. Bagi Institusi Sekolah



Memberikan informasi kepada pihak sekolah mengenai gambaran keadaan status karies gigi siswa sehingga bisa dilakukan tindakan pencegahan dan penanggulangannya

4. Bagi Populasi Penelitian

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi, status karies gigi, serta hubungannya.
- b. Mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi status karies gigi anak.

5. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran gigi.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan dasar-dasar bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Indeks DMF-T dan UKGS.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengetahui perbedaan Indeks DMF-T siswa sekolah dasar pada sekolah yang melaksanakan UKGS di wilayah kerja Puskesmas Sungai Rumbai dengan sekolah yang tidak melaksanakan UKGS tahun 2016.