

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan anak secara keseluruhan. Karies gigi, atau gigi berlubang, adalah masalah yang umum terjadi pada anak-anak, khususnya pada kelompok usia 5-9 tahun, dan dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka (Aja Nuraskin dkk., 2023 : 18). Menurut data SKI 2023 gigi rusak pada anak berusia 5-9 tahun memiliki persentase gigi berlubang sebesar 49,9% sementara gigi yang sudah ditambal/ditumpat memiliki persentase 3,2% yang artinya tidak terpenuhinya kebutuhan akan kondisi gigi geligi yang baik pada anak usia 5-9 tahun untuk penambalan/penumpatan pada gigi yang berlubang ( Survei Kesehatan Indonesia ,2023 : 330 ).

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fissura, dan daerah interproximal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa. Masalah karies gigi masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup dimana mereka akan mengalami, rasa sakit, dan ketidaknyamanan. Karies gigi berkembang sebagai akibat dari adanya bakteri yang berkembang biak secara efektif di lingkungan yang kaya sukrosa seperti sisa makanan manis di antara gigi), menghasilkan plak pada gigi, menghasilkan asam yang dapat demineralisasi gigi, dan akhirnya menyebabkan gigi berlubang pada gigi (Khamilatusy Sholekhah, 2020: 16)

Karies gigi yang tidak dirawat berhubungan dengan gangguan kualitas hidup seperti adanya rasa nyeri pada mulut, kesulitan mengunyah atau memakan makanan yang keras, susah tidur, ketidakhadiran di sekolah dan kesulitan dalam berkonsentrasi di kelas. Anak dengan karies gigi memiliki dampak kualitas

hidup yang lebih buruk daripada anak tanpa karies gigi . Dampak utama yang muncul pada penderita karies yaitu nyeri. Rasa nyeri mengakibatkan terjadinya gangguan terhadap pola makan, pola tidur, kegiatan sekolah dan juga sosial (Apro & Purnama Sari, n.d.,2022: 89-90)

Pembentukan perilaku, terutama kebiasaan makan, memengaruhi risiko terjadinya karies gigi. Pencegahan pada anak mencakup menghindari makanan manis dan lengket di antara waktu makan, menyikat gigi minimal dua kali sehari (sesudah makan dan sebelum tidur), serta diet rendah karbohidrat, khususnya sukrosa, yang menjadi faktor utama kerusakan gigi. *S. mutans*, bakteri penyebab utama karies, memfermentasi sukrosa menjadi asam yang melerutkan email gigi, memicu pembentukan lesi karies. Karies gigi adalah penyakit multifaktor yang melibatkan interaksi antara host, mikroorganisme, substrat, dan waktu, serta dipengaruhi oleh faktor risiko luar seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, ekonomi, lingkungan, dan perilaku terkait kesehatan gigi (Aja Nuraskin dkk., 2023: 16-17).

Penumpatan adalah prosedur perawatan untuk memperbaiki gigi yang rusak sehingga kembali berbentuk dan berfungsi normal kembali. Keberhasilan penumpatan gigi permanen dinilai dengan membandingkan jumlah gigi yang ditambal dengan pengalaman karies (DMF-T). Performed Treatment Index (PTI) merupakan indeks yang menunjukkan persentase gigi permanen yang telah ditambal dibandingkan dengan DMF-T, yang mencerminkan tingkat motivasi seseorang untuk merawat gigi berlubang demi mempertahankan gigi permanen (Wicaksono dkk., 2024: 176-177).

Penambalan gigi menjadi salah satu metode untuk mengatasi gigi berlubang. Tindakan tersebut penting untuk mencegah kerusakan lebih lanjut dan mempertahankan fungsi gigi. Penambalan gigi adalah suatu tindakan perawatan gigi dengan cara meletakan bahan tambal pada gigi pada lunjang gigi yang telah dibersihkan dengan pengeboran. Tujuan pengeboran adalah untuk mengangkat dan membersihkan struktur gigi yang telah dirusak oleh asam yang diproduksi oleh bakteri. Setelah struktur rusak dibersihkan, lubang selain itu juga untuk mencegah proses kerusakan gigi yang lebih lanjut sehingga mencegah terjadinya pencabutan gigi

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Permenkes No. 89 Tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut ditetapkan yaitu salah satu sasaran Kementerian Kesehatan di bidang kesehatan gigi adalah peningkatan jangkauan pelayanan tumpatan yaitu PTI (Performed Treatment Index) mencapai minimal 50% dimana hal ini menggambarkan motivasi seseorang untuk menambal giginya yang berlubang untuk mempertahankan gigi tetapnya. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk menambal gigi sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut teori Lawrence Green, terbentuknya perilaku individu untuk mencari pengobatan gigi dalam hal ini penambalan gigi dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu factor predisposisi (meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, sosial ekonomi, dan sebagainya), factor pemungkin (meliputi ketersediaan sarana, prasarana kesehatan, akses pelayanan) serta factor penguat (meliputi sikap dan perilaku orang tua, keluarga, petugas kesehatan, dan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesehatan. Perilaku sendiri dapat dinilai dari pengetahuan, sikap, tindakan seseorang ( Ratih Variani dkk., 2022: 17).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan oleh pemerintah dan masyarakat. Peningkatan kesehatan mulut merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang atau masyarakat sehingga mempunyai kebiasaan berperilaku hidup sehat dibidang kesehatan mulut, dapat dilihat dari dua aspek, yakni peningkatan kesehatan yaitu promotif (peningkatan kesehatan itu sendiri) dan preventif (pencegahan penyakit) serta pemeliharaan kesehatan yaitu kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari penyakit (Wayan Arini dkk., n.d.,2022: 16-17).

Program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan pelayanan asuhan yang terencana kepada individu, kelompok atau masyarakat, dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu secara berkesinambungan di bidang promotif,

preventif, dan kuratif sederhana untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Program ini dilaksanakan secara terencana, menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, ditujukan pada anak usia sekolah dasar yang masih rentan terhadap penyakit gigi dan mulut yang dapat diikuti dalam suatu kurun waktu 32 elemen gigi yang terkena karies, ang hilang dan yang sudah ditumpat pada setiap individu (Ni made Sirat, 2020: 92-93).

Berdasarkan data yang tertera diatas diketahui bahwa nilai PTI di daerah lampung masih termasuk rendah. Peneliti mengambil lokasi penelitian di jurusan kesehatan gigi poltekkes kemenkes tanjungkarang, karena disana terdapat Laboratorium pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang setiap tahunnya selalu memiliki pasien asuhan kesehatan gigi dan mulut yang cukup banyak, serta jurusan kesehatan gigi poltekkes kemenkes tanjungkarang merupakan satu satunya di provinsi lampung, sehingga peneliti akan lebih mudah dalam mengambil data asuhan kesehatan gigi dan mulut terutama dalam nilai PTI nantinya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas masalah diatas, maka dapat dirumuskan penelitian sebagai berikut, “ Bagaimana pengaruh pelayan asuhan kesehatan gigi dan mulut terhadap nilai PTI (Performant treatment index) pada pasien anak Usia 5-9 Tahun di jurusan Kesehatan gigi tahun 2024? ”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya pengaruh dari pelayan asuhan Kesehatan gigi dan mulut terhadap nilai persentase rata-rata PTI pada pasien anak Usia 5-9 Tahun jurusan Kesehatan gigi tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahuinya nilai persentase rata-rata PTI sebelum dilakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien mahasiswa jurusan kesehatan gigi tahun 2024.**

- b. Diketahuinya nilai persentase rata-rata PTI sesudah dilakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien anak usia 5-9 tahun di jurusan kesehatan gigi tahun 2024.
- c. Diketahuinya pengaruh dari pelayan asuhan Kesehatan gigi dan mulut individu terhadap nilai persentase rata-rata PTI pada pasien anak usia 5-9 tahun jurusan Kesehatan gigi tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Pengembangan Teori**

Penelitian ini dapat memperkaya teori-teori yang ada dalam bidang kesehatan gigi dan mulut khususnya perawatan karies gigi.

###### **b. Model Asuhan**

Mengembangkan atau memodifikasi model asuhan kesehatan yang adaptif berdasarkan hasil penelitian untuk meningkatkan efektivitas pelayanan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Tenaga Kesehatan Gigi dan Mulut**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam mengembangkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian dari pendekatan promotif dan preventif yang lebih efektif, guna meningkatkan kualitas pelayanan dan derajat kesehatan masyarakat.

###### **b. Bagi Mahasiswa Kesehatan Gigi**

Penelitian ini memberikan gambaran pentingnya keterlibatan langsung dalam pelayanan asuhan gigi individu, yang dapat dijadikan sebagai pengalaman belajar untuk meningkatkan keterampilan klinis dan kesiapan menjadi tenaga kesehatan yang kompeten.

###### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Temuan dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum maupun program pembelajaran klinik,

khususnya dalam pelaksanaan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut oleh mahasiswa.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi awal bagi studi-studi lanjutan yang ingin mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor lain yang memengaruhi nilai PTI, sehingga rancangan intervensi berikutnya dapat disusun secara lebih holistik dan kontekstual sesuai kebutuhan populasi.

**E. Ruang Lingkup**

Fokus utama dari pelayanan ini adalah anak-anak usia 5-9 tahun, yang merupakan kelompok rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut. Dengan memberikan perhatian khusus kepada kelompok ini, diharapkan dapat mengurangi prevalensi masalah gigi dan mulut di masa depan.