

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan masyarakat di Indonesia sampai saat ini masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Dalam UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dilakukan serangkaian kegiatan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi, sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Kesehatan gigi dan mulut anak umumnya ditandai dengan kebersihan mulut yang buruk dan sering dijumpai penumpukan plak pada permukaan gigi, sebab masih kurangnya pengetahuan anak mengenai

kesehatan gigi dan mulut, salah satunya waktu menyikat gigi yang tepat. (Longginus, 2012 *cit.* Sampakang, dkk, 2015).

Status kesehatan gigi dan mulut biasanya dinyatakan dalam prevalensi karies dan penyakit periodontal, dimana kedua masalah gigi ini banyak dialami oleh masyarakat di seluruh dunia. Untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini yaitu digunakan DMF-T untuk karies dan OHI-S untuk jaringan periodontal dalam hal kebersihan gigi dan mulut (Notohartojo, 2013, *cit.* Ridwanulloh, 2016).

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018, prevalensi karies pada anak usia dibawah 12 tahun sebesar 41,4%, dimana angka tersebut mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan dengan RISKESDAS tahun 2013 yaitu sebesar 25,2% . Tingginya angka prevalensi karies pada anak usia dibawah 12 tahun ini dapat membuktikan bahwa tidak terawatnya kondisi gigi pada anak usia sekolah di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Kesehatan gigi pada anak-anak merupakan faktor penting yang harus diperhatikan sedini mungkin. Gigi pertama atau gigi sulung merupakan bagian penting dalam tumbuh kembang anak. Kerusakan gigi pada anak bisa menyebabkan gangguan pada masalah pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi, yang disebabkan karena gangguan pada pengunyahan, sehingga perlu adanya perhatian lebih terhadap upaya kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak (Cahyati, 2008 *cit.* Taftazani, 2015).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, dibuatlah sebuah Peta Jalan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut untuk jangka panjang (2015-2030), yang kemudian diterjemahkan dalam Rencana Aksi Nasional yang menjadi prioritas nasional setiap lima tahun kedepan.

Rencana aksi nasional pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada tahun pertama (2015-2020), bertujuan untuk memperkuat pelayanan kesehatan gigi dan mulut guna mendukung tercapainya Indonesia Sehat Bebas Karies 2030 (RAN 2015-2019, 2014).

Rencana Aksi Nasional pelayanan kesehatan gigi dan mulut tahun 2015-2020, berfokus pada penguatan kebijakan, sumber daya, dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang salah satunya untuk mencapai DMFT anak kelompok umur dibawah 12 tahun mencapai 1,26 dan 50% SD dengan UKGS tahap III.

Upaya kesehatan gigi dan mulut merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu terintegrasi, dan berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat (Permenkes No. 89, 2015). Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak ini, dibentuk sebuah UKGS yang merupakan upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan (Kemenkes, 2012, *cit.* Noerdianiwati,2019).

Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan salah satu bentuk kegiatan untuk melihat kondisi kesehatan gigi dan mulut

pada anak sekolah terutama sekolah dasar (SD). Bentuk kegiatan yang dilaksanakan diantaranya penjangkauan, pemeriksaan dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara berkala yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang melibatkan guru di sekolah tersebut. Guru dapat mengambil peran sebagai sumber informasi bagi siswa sehingga diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut yang diterapkan dalam program UKGS.

Program kegiatan UKGS telah diatur dalam pedoman UKGS oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2012 untuk menjadi acuan pelaksanaan UKGS di sekolah dasar. Program UKGS yang dilaksanakan ditetapkan dalam paket-paket UKGS yaitu : UKGS Tahap I/ paket minimal UKGS, UKGS Tahap II/paket standar UKGS, dan UKGS Tahap III/paket optimal UKGS.

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah tahap II merupakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk murid SD dan MI yang sudah terjangkau oleh tenaga dan fasilitas kesehatan namun masih terbatas. Selain bentuk kegiatan dasar dari UKGS, UKGS tahap II ini melakukan pengobatan darurat, penjangkauan kesehatan gigi dan mulut untuk kelas 1 di awal tahun ajaran, *surface protection*, dan rujukan bagi siswa yang memerlukan.

Berdasarkan Laporan Riset Fasilitas Kesehatan (RIFASKES) Puskesmas 2019, terdapat 8.415 puskesmas atau 85,6% puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Kemudian 85,2%

puskesmas memiliki ruang kesehatan gigi dan mulut tersendiri dengan 96,2% dalam keadaan cukup baik. Daripada itu, rata-rata puskesmas dalam satu kecamatan yaitu 1,39, dengan distribusi dokter gigi yang merupakan tenaga kesehatan profesional di puskesmas hanya sebanyak 0,85%, dan hanya 23% puskesmas yang telah memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar Permenkes Nomor 75 tahun 2014.

Penelitian Sembiring (2019), menyatakan bahwa mayoritas pelaksanaan UKGS tahap II adalah dalam kriteria sedang, dimana program kegiatan UKGS tahap II yang terlaksana tidak sesuai dengan pedoman UKGS yang ada.

Hasil penelitian Taftazani, dkk (2015), menjelaskan bahwa kegiatan UKGS di Puskesmas Halmahera yang meliputi penyuluhan, sikat gigi masal dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan hanya satu tahun sekali, sehingga berdampak pada tidak tercapainya program kegiatan UKGS.

Meningkatnya prevalensi karies pada anak usia sekolah dasar serta belum tercapainya UKGS tahap III, bahkan belum terpenuhinya program kegiatan UKGS tahap II yang telah dilaksanakan sehingga tidak sesuai dengan Rencana Aksi Nasional tahun 2015-2020, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan program kegiatan UKGS tahap II status kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar berdasarkan kebijakan kementerian kesehatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil rumusan masalah, bagaimana hubungan program kegiatan UKGS tahap II dengan status kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar berdasarkan kebijakan kementerian kesehatan?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan program kegiatan UKGS tahap II dengan status kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar berdasarkan kebijakan kementerian kesehatan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan program kegiatan UKGS tahap II di sekolah dasar
- b. Untuk mengetahui hubungan program kegiatan UKGS tahap II disekolah dasar dengan kebijakan kementerian kesehatan
- c. Untuk mengetahui status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar yang menjalankan program kegiatan UKGS tahap II
- d. Untuk mengetahui hubungan program kegiatan UKGS tahap II dengan status kesehatan gigi dan mulut anak sekolah dasar

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai hubungan program kegiatan UKGS tahap II dengan status kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar berdasarkan kebijakan kementerian kesehatan.

2. Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi mengenai hubungan program kegiatan UKGS tahap II dengan status kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar berdasarkan kebijakan kementerian kesehatan.

3. Penulis

Penelitian ini dilakukan untuk menambah pengalaman penulis mengenai hubungan program kegiatan UKGS tahap II dengan status kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar berdasarkan kebijakan kementerian kesehatan.