

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter gigi maupun perawat gigi. Hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut berada pada sepuluh besar penyakit terbanyak yang tersebar diberbagai wilayah. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah penyakit jaringan penyangga dan karies gigi, penyakit tersebut diakibatkan terbaikannya kebersihan gigi dan mulut. (Depkes RI, 2004)

Menurut FDI (*Federation Dentaire Internationale*) World Dental Federation, permasalahan yang umum terjadi pada gigi dan mulut adalah kerusakan gigi (Karies). Karies merupakan penyakit paling umum dan paling banyak dialami oleh orang di dunia. Karies disebabkan karena konsumsi gula berlebih, kurangnya perawatan kesehatan gigi, dan sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan gigi yang sesuai standar.

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah kesehatan gigi di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Prevalensi karies di Indonesia adalah sebesar 88,8% dengan prevalensi karies akar sebesar 56,6%. Indeks DMFT (Decay Missing Filling-Tooth) meningkatkan tingkat keparahan kerusakan gigi. Indeks DMFT merupakan penjumlahan dari indeks D-T, M-T, dan F-T. Indeks DMFT ini meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Indeks DMF-T merupakan penjumlahan dari gigi berlubang, gigi yang hilang, dan gigi yang ditambal.

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi dan mulut seseorang kelak. Pengetahuan tentang kesehatan gigi sangat menentukan status kesehatan gigi dan mulut seseorang kelak, namun pengetahuan saja tidak cukup perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat. Pengetahuan merupakan

faktor predisposisi terjadinya perubahan perilaku. Perilaku mulai dibentuk dari pengetahuan dan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut akan berpengaruh positif terhadap sikap dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, dkk., 2010).

Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) secara umum berusia enam belas tahun sampai dengan Sembilan belas tahun dan berada pada tahap perkembangan remaja. Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang mengandung perubahan besar pada kondisi fisik, kognitif dan psikososial. Piaget menyatakan bahwa siswa sekolah menengah atas berada pada tahap perkembangan kognitif operasional formal (Papalia, dkk, 2008). Menurut Riskesdas 2018 berdasarkan angka Pendidikan, semakin tinggi tingkat Pendidikan maka semakin rendah proporsi masalah gigi dan mulut. Pada tingkat Pendidikan SMA/MA proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 55,9% dengan menerima perawatan dari tenaga medis gigi sebesar 12,5%. Sedangkan berdasarkan kelompok umur proporsi masalah gigi dan mulut kelompok umur 15-24 tahun sebesar 51,9% dengan menerima perawatan medis gigi sebesar 8,7%.

Berdasarkan hasil penelitian Panjaitan, Monang. Dkk., (2018) pengukuran pada siswa yang memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan presentasi rata-rata terbanyak terdapat pada kategori kurang (75,3%) dengan siswa yang memiliki DMF-T baik adalah sebesar 8% dan yang memiliki DMF-T buruk adalah sebesar 92%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan indeks DMF-T.

Mengingat sangat pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada usia sekolah menengah atas terhadap berbagai penyakit gigi seperti karies bila pengetahuan, sikap dan perilakunya kurang maka pada masa dewasa akan

rentan terhadap masalah penyakit gigi dan mulut. Maka penulis tertarik pada hal-hal tersebut diatas dan penulis bermaksud untuk mengkaji hasil penelitian Panjaitan, Monang. Dkk., (2018) mengenai “Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui angka (DMF-T) Pada siswa Sekolah Menengah Atas
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Menengah Atas
- c. Mengetahui tingkat sikap kesehatan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Menengah Atas
- d. Mengetahui tingkat perilaku kesehatan gigi dan mulut pada siswa Sekolah Menengah Atas
- e. Mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas
- f. Mengetahui hubungan sikap kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas

- g. Mengetahui hubungan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas

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

1. Teoritis

Sebagai bahan informasi tentang hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T Pada siswa Sekolah Menengah Atas

2. Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada siswa Sekolah Menengah Atas mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan gigi dan mulut terhadap Indeks DMF-T agar melakukan tindakan promotif dan preventif berkaitan dengan kejadian karies.