

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit gigi dan mulut masih banyak dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia. Salah satu penyakit gigi dan mulut adalah karies. Besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia cenderung meningkat. Hal ini mencerminkan persepsi dan perilaku masyarakat yang masih kurang. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 melaporkan bahwa penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut rata-rata 57,6% dan hanya 10,2% telah mendapatkan pelayanan dari tenaga medis. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk dalam 21 provinsi yang memiliki masalah gigi dan mulut di atas rata-rata dan hanya rata-rata 2,8% penduduk Indonesia yang berusia 3 tahun keatas memiliki perilaku menyikat gigi dengan benar. Fakta ini menunjukkan untuk menurunkan angka tersebut diperlukan upaya promotif dan preventif, tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif yang sesuai dengan paradigma sehat serta menjaga kebersihan gigi dan mulut sebagai perilaku pemeliharaan dari masing-masing individu. Menurut Jong dan Anthony (2014) pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut tersebut sangat erat kaitannya dengan kontrol plak atau menghilangkan plak secara teratur karena plak gigi merupakan salah satu faktor yang dominan dalam perkembangan suatu karies. Risiko karies dapat dicegah dengan berbagai upaya, salah satunya dengan melakukan upaya preventif dan promotif.

Plak adalah lapisan tipis, tidak berwarna, mengandung bakteri, melekat pada permukaan gigi, selalu terbentuk di dalam rongga mulut dan akan membentuk asam bila bercampur dengan gula yang ada di dalam makanan (Hamsar, 2005). Asam yang menyebabkan lapisan luar gigi (email) menjadi keropos dan berlubang. Bakteri dan plak yang menempel di gusi akan menyebabkan radang gusi dan mudah berdarah. Plak akan mengeras menjadi karang gigi karena mengalami mineralisasi dalam waktu yang lama (Kemenkes RI, 2011).

Plak dapat dihilangkan secara teratur untuk mencegah terjadinya penumpukan yang lama kelamaan menyebabkan kerusakan pada gigi dan jaringan periodontal dengan cara menyikat gigi (Hamsar, 2005). Menyikat gigi harus dilakukan dengan teknik yang baik dan benar agar mendapatkan hasil yang maksimal. Metode menyikat gigi yang banyak jenisnya dan pengetahuan yang kurang membuat masyarakat mengalami kebingungan untuk memilih metode yang tepat (Sukarman, 2011).

Scaling adalah tindakan untuk menghilangkan plak, kalkulus dan stain pada permukaan mahkota dan akar gigi. *Root planing* adalah tindakan untuk membersihkan dan menghaluskan permukaan akar dari jaringan yang nekrotik maupun sisa bakteri dan produknya yang melekat pada permukaan akar (sementum) (Krismariono, 2018).

Rumah sakit dapat ditetapkan menjadi Rumah Sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan serta ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan Menteri yang

membidangi urusan pendidikan. Rumah Sakit pendidikan merupakan Rumah Sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya. (Depkes RI, 2009)

Penyelenggaraan pelayanan gigi dan mulut perorangan serta pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik dilakukan di RSGM yang merupakan sarana pelayanan kesehatan. Beberapa fungsi RSGM antara lain sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya, serta terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi. (Depkes RI, 2004).

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi (PSPDG) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) memiliki rumah sakit pendidikan yaitu Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) yang merupakan tempat praktik mahasiswa PSPDG program pendidikan profesi. RSGM UMY memiliki sistem serta konsep integrasi, holistik dan komprehensif sebagai sarana kesehatan gigi dan mulut sehingga pendidikan kesgilut yang diberikan optimal. RSGM UMY merupakan sarana pelatihan dan peningkatan clinical skill calon dokter gigi sehingga RSGM UMY dituntut untuk menyediakan fasilitas yang lengkap dan memadai dengan teknologi terkini (RSGM UMY 2011).

Setelah dilakukan survei pendahuluan oleh peneliti didapatkan hasil data pasien pembersihan karang gigi (*scaling*) di RSGM UMY yang dilakukan oleh mahasiswa profesi pada tahun 2018 terdapat 4134, yang datang kembali pada kunjungan kedua untuk melakukan kontrol terdapat 2662 pasien. Pada tahun 2019 dari bulan Januari sampai Juli terdapat 2385 pasien, yang datang kembali pada kunjungan kedua untuk melakukan kontrol terdapat 1428 pasien, kurang lebih hanya setengah dari pasien yang datang untuk melakukan kontrol, hal tersebut dikarenakan beragamnya penyampaian informasi dan edukasi yang disampaikan oleh operator, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian yaitu “Perbedaan Skor Indeks Plak Sebelum dan Sesudah Pemberian Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Pasien Perawatan *Scaling* di RSGM UMY”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat diambil rumusan masalah yaitu apakah terdapat perbedaan indeks plak sebelum dan sesudah pemberian formularium tata laksana preventif dan promotif perawatan *scaling* pada pasien *scaling* di RSGM UMY?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui perbedaan indeks plak sebelum dan sesudah diberikan formularium tata laksana preventif dan promotif perawatan *scaling* pada pasien *scaling* di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai formularium preventif dan promotif.

2. Bagi RSGM UMY

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) bagi mahasiswa profesi kedokteran gigi di RSGM UMY.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini antara lain:

1. Riznika, dkk. (2017), yang berjudul “Perbedaan Skor Indeks Plak

Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Media Video dan Model Studi”. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian dan variabel penelitian. Metode penelitian yang digunakan penelitian ini berupa *quasi experimental*. Variabel penelitian ini berupa skor indeks plak sebelum dan sesudah. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi penelitian. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMPLB dan SMALB B Dharma Wanita Banjarmasin, sedangkan lokasi penelitian yang akan dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UMY.

2. Linda. (2011), yang berjudul “Penurunan Indeks Plak antara Metode

Peragaan dan Video Pada Penyuluhan Kesehatan Gigi Anak Usia 8-9 Tahun”. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel penelitian yang berupa skor indeks plak sebelum dan sesudah. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lokasi

penelitian, populasi penelitian. Lokasi penelitian dilakukan di SD Negeri Binaan Terpadu 001 Kota Pekanbaru. Populasi penelitian ini adalah seluruh murid di SD Negeri Binaan Terpadu 001 Kota Pekanbaru yang berjumlah 393 orang.

3. Salecha. (2018), yang berjudul “Perbedaan Indeks Plak Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Menggunakan Media Edukasi Jadwal Pelajaran SOGI (Gosok Gigi) Pada Siswa Usia 9-10 Tahun di SD Negeri Ngebel Gede I Sleman Yogyakarta”. Persamaan penelitian ini adalah metode penelitian berupa *quasi experimental*, dan variabel penelitian yaitu skor plak. Perbedaan penelitian ini adalah populasi dan lokasi penelitian. Populasi penelitian ini adalah semua siswa di SD Negeri Ngebel Gede I Sleman Yogyakarta. Lokasi penelitian di SD Negeri Gede I Sleman Yogyakarta.