

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis,<sup>1</sup> sedangkan definisi sehat menurut kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan.<sup>2</sup> Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan secara umum adalah kesehatan gigi dan mulut di mana kesehatan gigi dan mulut juga sangat berpengaruh terhadap kehidupan manusia, terutama di Indonesia di mana kesehatan gigi dan mulut sedikit diabaikan dan saat ini dan menjadi kasus tertinggi ke 6 di Indonesia.<sup>1</sup>

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut termasuk penyakit periodontal yaitu 23,2%.<sup>2</sup> Prevalensi tersebut mengalami kenaikan yaitu menjadi 25,9% sesuai dengan hasil RISKESDAS tahun 2013.<sup>3</sup> Untuk kesehatan gigi dan mulut, RISKESDAS 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%, oleh karena itu penting untuk mengetahui upaya pencegahan kesehatan gigi dan mulut.<sup>4</sup>

Rendahnya upaya pencegahan kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan tingkat sosial ekonomi antara lain pengetahuan mengenai pencegahan

kesehatan gigi dan mulut, gaya hidup, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan. Rata-rata keluarga dengan sosial ekonomi yang cukup baik akan memilih tingkat pendidikan dan sarana pelayanan kesehatan yang baik dan bermutu sehingga pengetahuan yang didapat lebih baik dan berpeluang memperoleh informasi mengenai tindakan pencegahan dan penatalaksanaan penyakit.<sup>5</sup>

Sejumlah penelitian sebelumnya memperlihatkan adanya hubungan antara status sosial dan karies gigi, salah satu hasil penelitian dari Budiasuri dan kawan-kawan menunjukkan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada anak-anak yang berasal dari status sosial ekonomi rendah.<sup>6</sup> Hal ini dikarenakan anak dari status sosial ekonomi lebih rendah sedikit makan makanan yang berserat dan rendahnya tingkat pendidikan dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan angka terjadinya karies gigi pada seseorang.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018, indeks karies gigi orang Indonesia dari satu orang dewasa yang jumlah giginya 32, rata-rata ada 7 gigi yang mengalami kerusakan, dengan demikian masih diperlukan berbagai upaya untuk memperbaiki tingkat kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia.<sup>4</sup>

Kecamatan Dukuhseti merupakan sebuah Kecamatan di Kabupaten Pati, Jawa Tengah dengan jumlah penduduk dari data yang diperoleh adalah sebanyak 56.689 jiwa, 22,99% termasuk dalam sosial ekonomi menengah, sedangkan 49,05% memiliki sosial ekonomi yang baik, di mana di kota pati sendiri memiliki upah minimum kerja (UMK) sebesar Rp.1.891.000, data yang didapat dari

Puskesmas Dukuhseti, pasien yang didiagnosis menderita penyakit gigi dan jaringan periodontal adalah 21% di mana merupakan angka yang cukup kecil jika dibandingkan dengan prevalensi karies masyarakat Indonesia menurut RISKESDAS 2018 adalah 88,8% dan dukuhseti juga termasuk daerah terpencil dan jauh untuk dijangkau,<sup>4,9</sup> sehingga perlu diketahui apakah penduduk Dukuhseti melakukan tindakan pencegahan dan apakah tingkat sosial ekonomi berhubungan dengan tingkat pencegahan karies, adapun penelitian serupa yang dilakukan oleh yusticia tentang tingkat sosial dan ekonomi dan pencegahan di Kecamatan Sukajadi. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat sosial ekonomi dengan tingkat pencegahan karies di Kecamatan Dukuhseti.<sup>10</sup>

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka terdapat masalah yang diidentifikasi dari penelitian ini, apakah terdapat hubungan tingkat sosial ekonomi masyarakat kecamatan Dukuhseti dengan tingkat pencegahan karies.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan identifikasi masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat sosial ekonomi masyarakat kecamatan Dukuhseti dengan tingkat pencegahan karies.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, diantaranya sebagai berikut :

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat untuk penelitian yang sama atau sejenis yang membahas mengenai hubungan tingkat sosial ekonomi dengan tingkat pencegahan karies di Kecamatan Dukuhseti.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk pasien atau masyarakat untuk mengetahui hubungan antara tingkat sosial dan ekonomi terhadap tingkat pencegahan karies.

## **1.5 Kerangka Pemikiran**

Tingkat sosial ekonomi merupakan faktor yang disatukan menjadi pengukuran total dari sebuah pengalaman kerja individu dan posisi ekonomik individu atau keluarga dalam hubungannya dengan orang lain. Tingkat sosial ekonomi dibagi menjadi tiga yaitu pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan.<sup>11</sup>

Perawatan kesehatan dapat dengan melakukan tindakan pencegahan sebelum terjadinya penyakit, pencegahan dibagi menjadi tiga yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pelayanan yang diarahkan pada tahap pre-patogenesis merupakan pelayanan pencegahan primer atau pelayanan untuk mencegah timbulnya penyakit. Hal ini ditandai dengan upaya promosi kesehatan dan memberikan perlindungan khusus. Upaya promosi kesehatan meliputi pengajaran

tentang cara menyingkirkan plak yang efektif atau cara menjaga pola makan. Upaya perlindungan khusus termasuk konsumsi *fluoride* dalam bentuk air minum atau pasta gigi. Aplikasi *pit* dan *fissure sealant* merupakan upaya perlindungan khusus untuk mencegah karies. Pelayanan yang ditujukan pada tahap awal patogenesis merupakan pelayanan pencegahan sekunder untuk menghambat atau mencegah penyakit agar tidak berkembang atau kambuh lagi, kegiatannya ditujukan pada diagnosa dini dan pengobatan yang tepat, seperti melakukan penambalan yang bertujuan untuk mencegah kehilangan struktur gigi yang lebih luas. Pelayanan yang ditujukan terhadap akhir dari patogenesis penyakit dikenal sebagai pencegahan tersier untuk mencegah kehilangan fungsi. Kegiatannya meliputi pemberian pelayanan untuk membatasi ketidak mampuan dan rehabilitasi.<sup>12</sup> Gigi tiruan dan *implant* termasuk dalam kategori ini.<sup>13</sup>

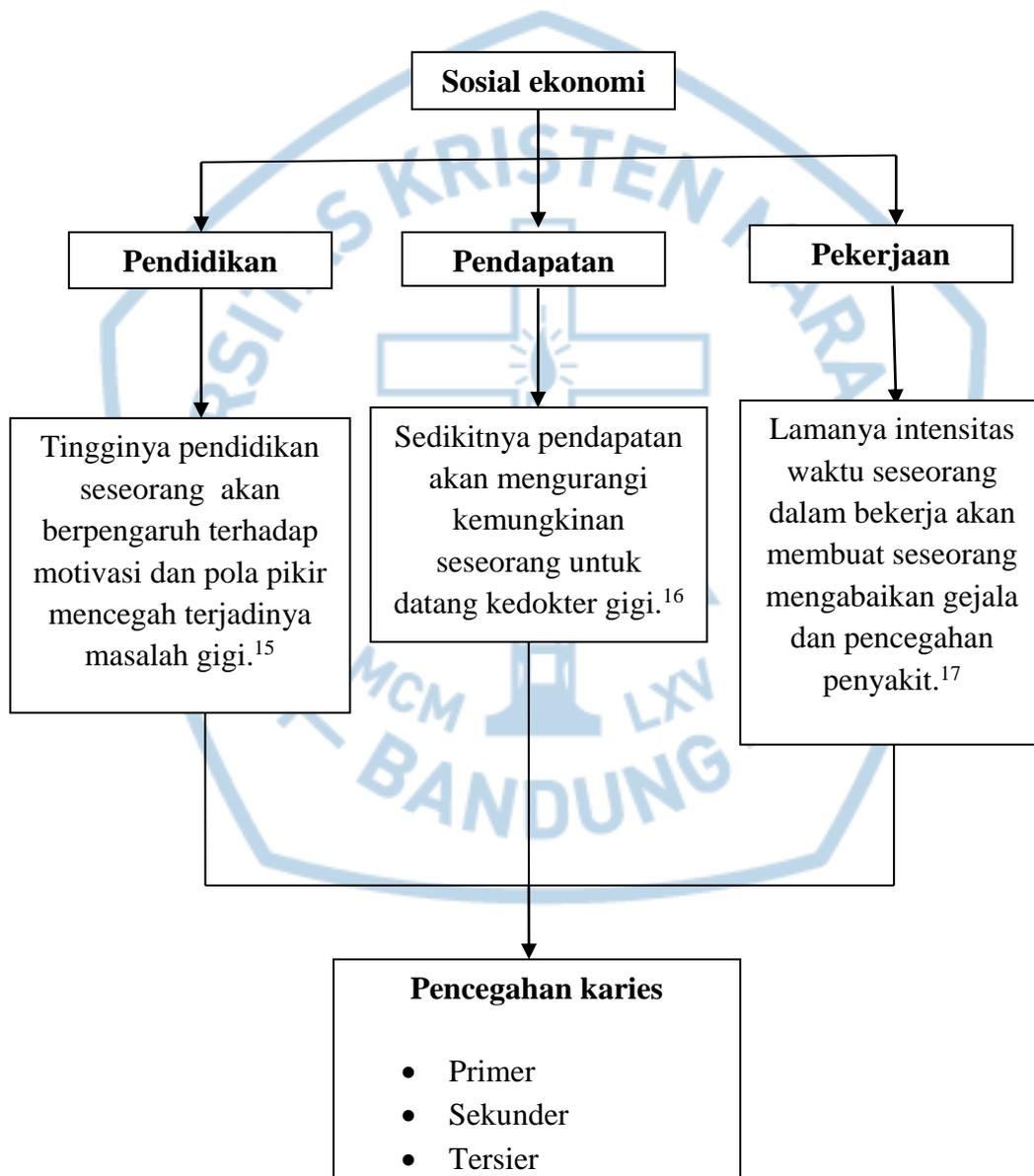
Penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo menyebutkan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pendidikan, pendapatan dan pekerjaan berpengaruh terhadap kesehatan seseorang, termasuk berpengaruh terhadap tindakan pencegahan, apabila seseorang dengan tingkat sosial ekonomi rendah atau memiliki pendapatan yang kurang maka tindakan pencegahan, seperti untuk datang ke dokter gigi untuk melakukan pemeriksaan rutin akan sedikit kemungkinannya.<sup>14</sup> Eleste dkk menemukan kemungkinan lebih besar dari lesi karies yang tidak diobati pada orang berpendidikan rendah, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, semakin tinggi pengetahuan tentang karies dan pencegahannya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Gomes dkk menunjukkan bahwa 59% pasien perempuan pada rentang usia 31-40 tahun

dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki informasi tentang karies dan tindakan pencegahan yang lebih baik sehingga seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih memiliki motivasi dan pola pikir yang lebih baik untuk mencegah terjadinya masalah gigi dan mulut terutama karies, pendidikan yang rendah dan keluarga berpenghasilan rendah tidak cukup memperhatikan tindakan perawatan gigi dan kunjungan pencegahan rutin ke profesional gigi atau dokter gigi, dan mengakibatkan karies gigi berkembang lebih parah.<sup>15</sup>

Dalam Survei Nasional Ketiga Status Kesehatan Mulut di Cina pada 2005, 86,0% orang tua berusia 65-74 tahun dengan penghasilan rendah terbukti memiliki derajat karies gigi yang tinggi, seseorang dengan pendapatan yang rendah akan berpikir dua kali untuk memeriksakan giginya ke dokter gigi sebelum terjadinya karies, atau tidak melakukan tindakan pencegahan karena dana atau pendapatan yang terbatas, sehingga tindakan pencegahan susah untuk dilakukan bagi seseorang dengan pendapatan yang rendah, demikian juga dengan pekerjaan, penelitian yang dilakukan oleh Asnawi juga menyatakan bahwa seseorang yang belum bekerja, pelajar/ mahasiswa, ibu rumah tangga lebih memiliki banyak waktu untuk memeriksakan diri dan datang ke rumah sakit atau puskesmas daripada seseorang dengan pekerjaan tetap, karena kesibukannya, orang yang bekerja seringkali mengabaikan gejala-gejala penyakit.<sup>16,17</sup>

Peran keluarga, yaitu, sikap orangtua terhadap pentingnya kebersihan mulut anak juga perlu diperhatikan. Keluarga menciptakan lingkungan yang diperlukan untuk gaya hidup sehat dan mengajarkan tentang tingkat pencegahan karies, meningkatkan kepercayaan diri, dan membantu pembentukan kebiasaan untuk

tetap menjaga keadaan rongga mulut tetap bersih.<sup>18</sup> Keterampilan dan sikap orang tua terhadap kebersihan mulut mungkin berdampak pada pembentukan kebiasaan kebersihan mulut anak-anak sampai mereka dewasa. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pencegahan karies.<sup>18</sup>



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran (hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan tingkat pencegahan karies).

### **1.6 Hipotesis penelitian**

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, maka dapat disusun hipotesis bahwa terdapat hubungan tingkat sosial ekonomi dengan tingkat pencegahan di Kecamatan Dukuhseti.

### **1.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Kecamatan Dukuhseti, Kabupaten Pati Provinsi Jawa Tengah yang di mulai pada bulan Oktober-Desember 2019.

