

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Dalam rencana pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan adalah bagian integral dari pembangunan nasional. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1999) mengatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesehatan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sehingga terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang hidup dengan perilaku dan lingkungan sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Hal ini dimaksudkan bahwa pemerintah ambil peran dalam mewujudkan kesehatan masyarakat Indonesia melalui pelayanan kesehatan yang bermutu dan terarah dengan baik pula.

Mutu pelayanan kesehatan yang baik sudah tentu mempunyai tujuan khusus yaitu menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan dari penyakit menular dan penyakit tidak menular (Sri Gupta, 2004). Dalam pelayanan kesehatan gigi, meningkatkan dan memantapkan mutu pelayanan dimulai dari kesehatan dasar. Hal ini dimaksudkan agar kesehatan gigi tidak hanya menjadi perhatian ketika terjadi gangguan pada gigi. Sering sekali masyarakat tidak memberi perhatian kepada kesehatan gigi karena bagi mereka gigi tidaklah bagian terpenting dalam kesehatan. .

Pada kenyataan yang dihadapi masyarakat, banyak dijumpai kasus kesehatan gigi yang membawa masyarakat untuk berpikir lebih dalam lagi. Salah satu kasus kerusakan gigi yang dikenal dengan Karies. Kasus gigi ini disebabkan

oleh kurang higiene mulut pasien. Hal ini menyebabkan terjadinya penyakit pada jaringan keras gigi dan jaringan periodontal. Penyakit ini tumbuh dan berkembang tanpa membedakan tingkat sosial suatu masyarakat. Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang diderita oleh 60% penduduk Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1999) menyatakan bahwa dari analisis dan prevalensi karies berdasarkan index Decayed, Missing, Filled Teeth (DMF-T) di beberapa negara menunjukkan bahwa negara Afrika terdapat 1,54% negara Amerika 2,05%, negara Eropa 1,46, negara Asia Tenggara 1,53% dan negara bagian Barat Pasifik 1,23%. Hal ini tentu saja memberi suatu kesimpulan bahwa penyakit karies tertinggi di duduki oleh masyarakat Indonesia.

Tingginya peringkat masyarakat Indonesia penderita karies memberi suatu gambaran akan penyebab dari penyakit ini. Salah satu penyebab karies adalah tingginya konsumsi makanan ringan (coklat, permen, kue, dan lain – lain), makanan siap saji, yang menyebabkan gigi dan gusi kehilangan daya tahannya (Sri Gupta, 2004). Selain itu makanan siap saji tersebut tertinggal disela – sela gigi. Membersihkan gigi secara tidak teratur menyebabkan kuman berkembang biak yang mengakibatkan terjadinya kerusakan gigi. Orang-orang yang malas menyikat gigi disebabkan karena memang tidak peduli dan ceroboh. Ketika gigi itu tanggal mereka baru menyadari akibat dari perbuatannya.

Tingginya prevalensi dan derajat keparahan karies serta rendahnya motivasi untuk merawat gigi disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain faktor perilaku dalam memelihara kesehatan gigi yang masih rendah. Hal ini dilihat dari Survey Kesehatan Nasional tahun 1998 bahwa 22,8% penduduk Indonesia tidak menyikat gigi dan dari 77.2% yang menyikat gigi hanya 8,1% menyikat gigi