

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang penting bagi kehidupan seseorang guna meningkatkan dan mengembangkan sumber daya manusia. Masyarakat dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal apabila dalam keadaan sehat. Sehat menurut WHO sendiri berarti suatu keadaan sehat jasmani, rohani, dan social yang sempurna dari cacat, penyakit dan kelemahan (Rimadini, 2019).

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, World Health Organization (WHO, 2022) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan yang sempurna baik dari segi fisik, mental serta sosial, yang tidak hanya terhindar dari penyakit maupun kecacatan, sehingga setiap manusia memiliki hak dan kewajiban terhadap kesehatan masing-masing. Kesehatan adalah keadaan kesehatan fisik, mental, emosional dan sosial yang menjadikan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomi.(Placeholder1)

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan penduduk Indonesia maupun Negara berkembang (Nuraisya et al., 2022).

Data (RISKESDAS 2018) terdapat 58% jumlah populasi laki laki mengalami karang gigi, dan 53% jumlah populasi perempuan. Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara (Riskesdas 2023) yang melakuakn pembersihan karang gigi mencapai 11,2-17,5.

Pelayanan asuhan secara berkesinambungan dan ditujukan untuk individu, kelompok dan masyarakat. Arti berkesinambungan adalah asuhan yang Anda berikan secara berkelanjutan dan secara terus-menerus kepada individu, keluarga, atau sekelompok masyarakat tertentu, dan dilaksanakan secara paripurna (promotif, preventif, dan kuratif) (Gultom dan Diah,(2017) 2017).

Karang gigi ialah akumulasi plak yang menempel kuat di permukaan gigi hingga struktur padat lainnya di dalam rongga mulut, kemudian mengalami klasifikasi yang mengakibatkan permukaan gigi lebih kasar serta tampak mengalami penebalan (Pelealu et al., 2019). Kurangnya perawatan terhadap kebersihan rongga mulut dapat mengakibatkan penumpukan sisa makanan yang tertinggal dalam lapisan plak yang dapat mengalami proses remineralisasi, sehingga mengakibatkan perubahan konsistensi menjadi keras dan membentuk karang gigi (Tonglo et al., 2020).

Ny. M.B mengalami masalah kesehatan dalam rongga mulut, adanya karang gigi yang mengakibatkan terjadinya bau mulut dan sangat mengganggu aktivitasnya. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut Ny. M.B” dengan kasus kalkulus supragingiva di Klinik Poltekkes Kemenkes Medan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada pasien Ny. M.B usia 45 tahun dengan kasus karang gigi di klinik jurusan kesehatan gigi poltekkes kemenkes medan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran secara umum tentang asuhan kesehatan gigi dan mulut dengan kasus kalkulus supragingiva pada pasien Ny M.B di Klinik Poltekkes Kemenkes Medan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian kesehatan gigi dan mulut dengan kasus *karang gigi* pada Ny. M.B usia 45 tahun.
- b. Merumuskan diagnosa kesehatan gigi dan mulut *karang gigi* pada Ny M.B 45 Tahun
- c. Merumuskan rencana perawatan pada karang gigi
- d. Melakukan Tindakan Scalling pada kasus karang gigi
- e. Melakukan evaluasi hasil perawatan pada Ny. M.B usia 45 tahun

D. Manfaat

a. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dalam memberikan edukasi penanganan kesehatan gigi dan mulut.

b. Bagi Mahasiswa Kesehatan Gigi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan, baik kesehatan gigi dan mulut maupun kesehatan masyarakat lebih baik.

c. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kepada Ny M.B tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut untuk mencegah

terbentuknya kalkulus subgingiva, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit gusi dan gangguan jaringan penyangga gigi.

E. Batasan Masalah

1. Fokus kasus hanya pada kalkulus subgingiva yang ditemukan pada pasien, tidak membahas kalkulus supragingiva secara mendalam kecuali sebagai perbandingan.
2. Pembahasan dibatasi pada:
 - Etiologi dan faktor predisposisi kalkulus subgingiva
 - Proses pembentukan kalkulus subgingiva
 - Dampak terhadap jaringan periodontal (gingivitis dan periodontitis)
 - Prosedur perawatan berupa scaling dan root planning
3. Tidak membahas:
 - Perawatan bedah periodontal lanjutan (misalnya flap surgery)
 - Rehabilitasi prostodontik atau ortodontik
 - Penyakit sistemik secara mendalam kecuali yang berhubungan langsung dengan kondisi periodontal pasien
4. Pemeriksaan penunjang dibatasi pada:
 - Pemeriksaan klinis intraoral
 - Pemeriksaan periodontal (probing depth, bleeding on probing)
 - Radiograf bitewing/periapikal bila diperlukan
 - Evaluasi hasil perawatan dibatasi pada periode kontrol jangka pendek (misalnya 1–4 minggu pasca-scaling)