

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gigi serta mulut yang sehat merupakan cita-cita manifestasi kesehatan setiap orang. Kesehatan tersebut ditandai dengan tidak ada penyakit pada gigi serta mulut. Pemeliharaan tersebut pada masa kanak-kanak dimulai sejak tumbuhnya gigi susu. Keterlambatan munculnya gigi susu menandakan keterlambatan pertumbuhan, adanya abnormalitas hormonal atau gangguan sistemik nutrisi. Sejak masa kanak-kanak, kondisi gigi beserta mulut perlu diperhatikan sebagai suatu upaya untuk menurunkan risiko terjadinya karies, yang sesuai dengan yang dicanangkan oleh World Health Organization (WHO) bahwa kesehatan gigi dan mulut tergolong prioritas (Reca & Liana, 2022).

Pelayanan asuhan merupakan suatu program atau kegiatan yang dilakukan secara terencana yang mempunyai hasil tertentu pada suatu kelompok tertentu. Pelayanan asuhan diberikan secara langsung kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien, sehingga dapat mengatasi masalah yang sedang di hadapinya. Dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, asuhan dilaksanakan secara paripurna, artinya semua masalah kesehatan gigi dan mulut yang di alami pasien dapat di selesaikan dengan tuntas. Asuhan kesehatan gigi dapat diartikan sebagai suatu proses menggunakan pendekatan sistematis, sehingga kita perawat gigi bertanggung jawab untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah dalam ruang lingkup praktik pelayanan asuhan kesehatan gigi (Sekar Restuning, 2022).

Karies merupakan masalah kesehatan gigi yang semakin meningkat di masyarakat. World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 menyatakan bahwa angka kejadian karies pada anak masih sebesar 60- 90%.⁶ Menurut penelitian di Eropa, Amerika, dan Asia termasuk Indonesia, 90–100% anak di bawah usia 18 tahun terserang karies gigi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, ada 56,9% penduduk umur ≥ 3 tahun mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 1 tahun terakhir dibandingkan data Riskesdas 2018 sebesar 57,9%. Namun hanya 11,2% yang mempunyai masalah gigi dan mulut mendapatkan penanganan medis gigi, walaupun ada peningkatan dibandingkan data Riskesdas

2013 sebesar 10,2%. Lima provinsi dengan angka permasalahan gigi dan mulut terbanyak adalah Sulawesi Barat (68,4%), Sulawesi Selatan (68,4%), Sulawesi Tengah (66,5%), Sulawesi Utara dan Maluku (64,9%). Tiga provinsi di urutan terbawah adalah Bali (46,5%), Bangka Belitung (46,9%), dan Papua (49,4%).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan proporsi bermasalah gigi dan penduduk Indonesia sebesar 57,6% dan hasil tersebut meningkat dari pada tahun 2013 sebesar 25,9% (Depertemen Kesehatan, 2018). Hasil Survei Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan bahwa kondisi kesehatan gigi penduduk Indonesia cenderung tidak baik, dimana yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut didapat sebesar 57,6 % dan hanya 10 % yang mendapat pelayanan medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Gigi (FKG) Universitas Sumatera Utara (USU) tahun 2018, menyatakan bahwa sekitar 72 persen penduduk Sumatera Utara mempunyai pengalaman karies (gigi berlubang) dan 46,5 diantaranya merupakan karies aktif yang belum dirawat dan pada umumnya diderita anak-anak. Penyebab tingginya prevalensi penyakit gigi dan mulut pada umumnya karena faktor perilaku atau kesadaran masyarakat dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang belum merata isebutkan pula bahwa prevalensi karies gigi aktif pada umur 10 tahun ke atas sebesar 52% dan akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur hinggamencapai 63% pada golongan umur 45-54 tahun, Khusus pada kelompok umur anak usia sekolah dasar sebesar 66,8%-69,9%. Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2014 bahwa terdapat 76,2 persen anak Indonesia pada kelompok usia 12 tahun(kira-kira 8 dari 10 anak) mengalami gigi berlubang (Dady Hidayah Damanik.2021).

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas kearah pulpa. Karies gigi dapat terjadi pada setiap orang yang dapat timbul pada suatu permukaan gigi dan dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi. Indeks DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang.

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fissure, dan daerah interproksimal) meluas kearah pulpa karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih,serta dapat meluas kebagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa (I Gede Surya Kencana et all ,2023).

Gigi molar satu merupakan gigi permanen yang pertama tumbuh atau muncul dalam rongga mulut dan merupakan kunci oklusi. Kehadirannya sering tidak disadari karena tidak menggantikan gigi susu tetapi tumbuh dibelakang gigi geraham susu. Bentuk gigi dengan pit dan fissure yang dalam menyebabkan banyak retensi sisa makanan di tempat tersebut. Gigi Molar satu disebut juga gigi *six year* molar karena merupakan salah satu gigi Molar Permanen yang erupsi pertama kali. Gigi Molar satu merupakan gigi terbesar diantara gigi Molar yang lain. Karies gigi pada murid masih sering diabaikan orang tua karena gigi masih susu akan diganti dengan gigi permanen. Orang tua sering kurang perhatian bahwa pada murid usia 6-7 sudah ada gigi permanen yaitu molar satu yang sudah tumbuh (Handayatun et al., 2022).

Nilai indeks *Decayed, Missing and Filled Teeth* (DMFT) dapat menentukan status kesehatan gigi serta mulut. Nilai DMFT telah digunakan secara luas sebagai indeks penting dalam menilai kesehatan gigi dan mulut selama lebih dari 70 tahun dan juga digunakan dalam studi epidemiologi kesehatan masyarakat. Porsi penelitian lebih banyak tertuju pada kondisi masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada anak daripada kelompok dewasa. Faktor yang memengaruhi prevalensi penyakit karies yaitu faktor jenis kelamin, usia, pendidikan yang telah ditempuh, perawatan kesehatan gigi dan mulut termasuk kemampuan menggosok gigi, serta tingkat pengetahuan kesehatan gigi anak itu sendiri (Reca & Liana, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyusun laporan kasus dengan judul penerapan asuhan keperawatan gigi dan mulut dengan karies gigi molar pada An.MB umur 11 tahun. Hasil laporan kasus ini di harapkan tidak hanya bermanfaat bagi pasien dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi perawatan gigi, tapi juga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan gigi dalam merancang strategi edukasi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan asuhan keperawatan gigi dan mulut pada pasien A.n MB (Umur 11 Tahun) dengan kasus karies gigi molar satu.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan gigi dan mulut pada pasien An.MB (Umur 11 Tahun) dengan karies gigi molar satu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan asuhan keperawatan gigi dan mulut pada pasien An.MB umur 11 tahun dengan karies gigi molar satu.
- b. Mendeskripsikan pelaksanaan metode penyuluhan dan demonstrasi sikat gigi pada pasien An.MB umur 11 tahun dengan karies gigi molar satu.
- c. Mengetahui perubahan pada pasien An.MB umur 11 tahun dengan karies gigi molar satu setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi sikat gigi.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Meningkatkan keterampilan klinis dan daya kritis dalam mengaplikasikan teori asuhan keperawatan gigi sesuai standar profesi. Untuk menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan gigi dan mulut pada pasien dengan kasus karies gigi molar satu.

2. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Menambah referensi ilmiah mengenai manajemen kasus karies spesifik pada gigi molar satu bagi mahasiswa DIII Keperawatan Gigi.

3. Bagi Pasien

Sebagai upaya peningkatan pengetahuan pasien mengenai pentingnya perawatan gigi dan mulut serta pemeliharaan kebersihan rongga mulut agar tidak terjadinya karies.

E. Batasan Masalah

1. Laporan ini dibatasi pada pembahasan pengetahuan dan penerapan asuhan keperawatan gigi dan mulut yang meliputi lima tahapan (pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi).
2. Laporan ini hanya akan membahas tentang penerapan asuhan keperawatan tentang karies gigi molar satu.
3. Intervensi yang diberikan dalam tugas akhir ini dibatasi pada metode penyuluhan kesehatan gigi dan mulut tanpa melibatkan metode edukasi lain seperti media audiovisual dan digital.

