

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilaksanakan oleh suatu negara. Negara juga bertanggung jawab untuk ketersediaan informasi untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses fasilitas kesehatan (Aulampalam 2023, *Cit.* Marada 2024).

Pusat kesahatan masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Mentang, 2018). Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia secara umum dapat dikatakan baik, tetapi masih ada beberapa desa yang mengalami kendala dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jumlah kunjungan Puskesmas yang tersebar diseluruh Indonesia masih rendah, yaitu perkiraan hanya mencapai 32,14% penduduk Indonesia yang memanfaatkan Puskesmas (Winda 2023). Rendahnya pemanfaatan pelayanan Puskesmas dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah jarak dan waktu tempuh (Rida, 2019, *Cit.* Marada 2024).

Akseibilitas adalah derajat kemudahan dicapai oleh orang terhadap suatu objek, pelayanan ataupun lingkungan. Pengertian aksesibilitas ini menunjukkan kemudahan dicapai oleh setiap orang, aksesibilitas merupakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kemudahan pasien untuk menuju akses layanan keseatan dengan kecepatan, kemudahan dan keterjangkauan (Padang, 2018).

Pelayanan fasilitas kesehatan dapat dilihat berdasarkan Standar Nasional Indonesia (SNI) No. 03 – 1733 – 2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan. Puskesmas standar pelayanan fasilitas kesehatan ditetapkan dengan jangkauan radius 3.000 meter (3 Km). Adanya standar ini, maka

dapat diketahui sejauh mana pelayanan kesehatan Puskesmas tersebut dapat melayani penduduk yang berada di sekitar fasilitas (Rahmi, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 (2019) terdapat persyaratan lokasi puskesmas, yaitu puskesmas harus didirikan pada setiap Kecamatan. Keadaan kondisi tertentu, pada 1 Kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 Puskesmas. Kondisi tertentu tersebut ditetapkan berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk, dan aksesibilitas.

Poli Gigi merupakan suatu pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang tersedia di puskesmas ditujukan kepada masyarakat, keluarga maupun perorangan baik yang sakit maupun yang sehat meliputi peningkatan kesehatan gigi dan mulut serta pencegahan penyakit gigi. Rendahnya kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ke Puskesmas juga menjadi salah satu penyebab tingginya permasalahan gigi (Ningsih, 2024).

Hasil penelitian Ningsih (2024) didapatkan ada pengaruh antara akses layanan terhadap kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas Hamparan Perak, Kabupaten Deli Serdang, siswa yang memiliki akses layanan yang jauh berisiko 2,949 kali untuk tidak melakukan kunjungan pemeliharaan kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas dibandingkan dengan siswa yang memiliki akses layanan yang dekat, hal ini juga berpengaruh terhadap perilaku siswa yang kurang tentang pemeliharaan kesehatan gigi karena terbatasnya akses layanan kesehatan gigi dan mulut (Ningsih, 2024). Kesehatan gigi dan mulut menjadi aspek penting dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan, terutama selama masa pertumbuhan anak (Triadi & Maaruf 2024).

Masa usia 6-12 tahun merupakan periode krusial dalam perkembangan fisik anak. Pada tahap ini, anak mulai membangun kebiasaan yang cenderung bertahan hingga dewasa (Triadi & Maaruf, 2024). Anak usia sekolah termasuk kelompok yang rentan terhadap penyakit, khususnya gigi dan mulut karena umumnya anak masih memiliki perilaku atau kebiasaan yang kurang mendukung terhadap kesehatan gigi (Warni, 2015, *Cit.* Fatimatuzzahro, 2017).

Gigi dan mulut adalah bagian tubuh yang penting untuk dirawat kebersihannya. Menjaga kesehatan gigi dan mulut menjadi langkah utama untuk

mencegah timbulnya kerusakan gigi, karena kerusakan tersebut dapat menjadi penyebab utama infeksi pada organ lain di dalam rongga mulut (Erwana, 2013, *Cit.* Hidayat.,dkk., 2020). Kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting karena kerusakan pada gigi dan gusi yang tidak dirawat dapat menyebabkan rasa nyeri, kesulitan dalam mengunyah, serta memengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Mulut menjadi lingkungan yang sangat mendukung pertumbuhan bakteri, jika tidak dibersihkan secara menyeluruh, sisa makanan yang terperangkap akan bercampur dengan bakteri, membentuk koloni yang dikenal sebagai plak, yaitu lapisan tipis, lengket, dan tidak berwarna. Plak yang tidak dihilangkan melalui penyikatan gigi dapat merusak lapisan enamel gigi dan akhirnya menyebabkan karies. Tingginya angka penyakit gigi dan mulut, khususnya karies, pada anak usia 6-12 tahun merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian serius (Rahmadhani, 2017, *Cit.* Na & Abdulhaq, 2019).

Perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan yang bertujuan mencegah penumpukan plak, yang merupakan penyebab utama karies dan penyakit periodontal (Rama dkk., 2017). Faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut memiliki 4 faktor. Keempat faktor tersebut yaitu keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Status kesehatan gigi dan mulut akan tercapai secara optimal bila keempat faktor tersebut secara bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal. Salah satu faktor saja berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan gigi dan mulut akan tergeser dibawah optimal (Novayanti 2023).

Menurut hasil penelitian Rama (2017), mengenai perilaku menyikat gigi anak usia 6-12 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengetahui sikat gigi dilakukan dua kali sehari, akan tetapi setengah dari responden yaitu sebesar 55,26% tidak mengetahui waktu menyikat gigi yang tepat di pagi hari. Hasil penelitian anak usia 6-12 tahun tentang kontrol rutin ke dokter gigi menunjukkan 75% tidak mengetahui bahwa kontrol rutin ke dokter gigi diwajibkan minimal satu kali dalam enam bulan. Data ini sejalan dengan sikap responden yang sebagian besar setuju bahwa ke dokter gigi diperlukan hanya ketika sakit gigi. Data tindakan juga menunjukkan bahwa 75% responden tidak ke dokter gigi ketika sakit gigi. Faktor

akses layanan kesehatan sangat berpengaruh dalam hal ini, Puskesmas terdekat sulit dijangkau karena letaknya jauh dan kurangnya sarana transportasi, hal ini juga menjadi faktor pendukung rendahnya tindakan pemeliharaan kesehatan gigi.

Sekolah Dasar Negeri 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran dengan jumlah siswa 42 orang yang terdiri dari 20 siswa laki-laki dan 22 siswa perempuan terletak sekitar 14 km dari puskesmas terdekat. Akses jalan menuju desa ini sempit, berkelok-kelok, dan tidak rata.

Peneliti melakukan survei awal di Sekolah Dasar Negeri 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran, pada hari Rabu tanggal 26 Februari 2025 terhadap 10 orang anak dengan memberikan kuesioner keterbatasan akses layanan kesehatan gigi dan perilaku merawat gigi. Adapun hasil survei awal tentang keterbatasan akses layanan kesehatan gigi yaitu sebanyak 10 orang siswa memiliki akses sulit. Hasil survei awal tentang perilaku merawat gigi yaitu sebanyak 2 orang siswa memiliki perilaku sedang dan 8 orang siswa memiliki perilaku kurang dalam merawat kesehatan gigi. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul Gambaran Keterbatasan Akses Layanan Kesehatan Gigi dan Perilaku Merawat Gigi Siswa Kelas I -VI di SDN 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Keterbatasan Akses Layanan Kesehatan Gigi dan Perilaku Merawat Gigi Siswa Kelas I -VI di SDN 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran keterbatasan akses layanan kesehatan gigi dan perilaku merawat gigi siswa kelas I -VI di SDN 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui keterbatasan akses layanan Kesehatan gigi di SDN 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran

1.3.2.2 Mengetahui perilaku merawat gigi siswa kelas I-VI di SDN 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peserta Didik

Penelitian ini dapat mendorong siswa untuk lebih disiplin dalam merawat gigi anak, dan menghindari perilaku kurang, meskipun anak berada di daerah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan.

1.4.2 Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat memberikan data dan informasi yang berguna bagi pihak sekolah untuk merancang atau meningkatkan program kesehatan yang ada, khususnya dalam hal perawatan gigi. Sekolah dapat mengadakan kegiatan rutin seperti pemeriksaan gigi di sekolah atau penyuluhan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi.

1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Penelitian ini sebagai bahan masukan dan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes tentang gambaran keterbatasan akses layanan kesehatan gigi dan perilaku siswa kelas I -VI dalam merawat gigi di SDN 1 Harumandala Kabupaten Pangandaran

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang lebih luas mengenai tantangan dalam kesehatan gigi di daerah dengan keterbatasan, sehingga membuka peluang untuk penelitian lebih lanjut tentang intervensi yang lebih efektif dalam memperbaiki kesehatan gigi anak-anak di daerah serupa.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul gambaran keterbatasan akses layanan kesehatan gigi dan perilaku merawat gigi siswa kelas I -VI di SDN 1 Harumandala Kabupaten belum ada yang meneliti. Adapun penelitian yang hampir mirip dengan penelitian ini yaitu:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
Fatimatuzzahro, N., Prasetya, R. C., & Amilia, W., (2017).	Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar di Desa Bangsalsari Kabupaten Jember	- Sama-sama meneliti tentang perilaku perawatan gigi pada anak sekolah dasar - Menggunakan sampling jenuh/total sampling.	Perbedaan penelitian ini yaitu: - Penelitian ini tidak meneliti tentang akses layanan kesehatan gigi - Tempat : SDN 03 dan 04 Bangsalsari - Sasaran: kelas 3 dan kelas 4
Rama, S., Suwargiani, A. A., & Susilawati, S. (2017)	Perilaku Anak Sekolah Dasar Daerah Tertinggal Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi	- Sama-sama meneliti tentang perilaku merawat gigi - Menggunakan metode penelitian deskriptif	Perbedaan penelitian ini yaitu: - Penelitian ini tidak meneliti tentang akses layanan kesehatan gigi - Tempat : SDN Mekarjaya Kabupaten Bandung