

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Anak-anak, khususnya pada usia sekolah dasar (SD), berada pada tahap perkembangan yang krusial dimana kebiasaan kesehatan yang baik harus dibentuk. Namun, aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan gigi dan mulut seringkali menjadi kendala utama, terutama di daerah-daerah terpencil seperti di Provinsi Sulawesi Barat.(Hamidah et.,all 2022)

Provinsi Sulawesi barat merupakan salah satu daerah yang memiliki tantangan geografis dan infrastruktur yang terbatas. Kondisi ini dapat menghambat akses anak-anak terhadap layanan kesehatan gigi dan mulut yang memadai. Keterbatasan akses ini dapat berakibat pada meningkatnya prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi, penyakit periodontal, dan gangguan lainnya yang dapat berdampak pada prestasi akademik dan kesejahteraan umum anak-anak. (wahyuddin et.,all 2022)

Mengambil anak sekolah dasar sebagai subjek penelitian sangat relevan karena pada tahap ini, anak-anak berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat penting. Pada usia ini, mereka sedang membentuk kebiasaan hidup yang akan terbawa hingga dewasa, termasuk kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Anak-anak sekolah dasar cenderung rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti karies gigi, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka, termasuk prestasi akademik dan kesejahteraan umum. Oleh karena itu, fokus pada kelompok usia ini memungkinkan intervensi dini yang dapat mencegah masalah kesehatan lebih lanjut dan membentuk perilaku sehat yang berkelanjutan. (Faisal Anwar et.,all 2022)

Akses ke fasilitas kesehatan gigi dan mulut yang memadai mencakup ketersediaan dokter gigi, klinik gigi, dan program kesehatan gigi di sekolah. Fasilitas ini harus mudah diakses oleh anak-anak, baik dari segi jarak maupun biaya. Keterbatasan sarana dan prasarana adalah masalah umum dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan akses layanan kesehatan, baik dari segi infrastruktur, memperkuat sistem kesehatan melalui mekanisme pembiayaan, pelayanan rujukan, rantai pasokan, distribusi tenaga kesehatan, maupun kebijakan (Sanjaya et al., 2016).

Program edukasi kesehatan gigi di sekolah juga memainkan peran penting dalam pencegahan masalah gigi, dengan mengajarkan anak-anak pentingnya menjaga kebersihan mulut dan mengadopsi kebiasaan makan yang sehat. Dengan demikian, memastikan bahwa semua anak memiliki akses yang setara ke layanan kesehatan gigi dan mulut adalah langkah penting dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Sari et al., 2021).

Pendidikan Kesehatan yang diberikan melalui UKGS merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya menjaga Kesehatan gigi dan mulut dari tidak tahu mengenai nilai-nilai Kesehatan menjadi tahu, dari tidak

mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu. UKGS adalah pelaksanaan upaya pelayanan Kesehatan gigi di sekolah mulai dari pelayanan promotive, preventif, dan kuratif. Tujuan dari program UKGS yaitu meningkatkan derajat kesehatan gigi mulut siswa (Gerung et al., 2021).

Provinsi Sulawesi Barat, memiliki populasi yang cukup besar dan beragam, termasuk sejumlah besar anak-anak usia sekolah. Namun, distribusi fasilitas kesehatan gigi dan mulut di provinsi Sulawesi Barat mungkin tidak merata, yang dapat menyebabkan kesenjangan dalam aksesibilitas layanan kesehatan. Faktor-faktor geografis, infrastruktur transportasi, serta lokasi fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi sejauh mana anak-anak dapat mengakses layanan kesehatan yang mereka butuhkan (Fitri Haryanti Harsono, 2024).

Kajian mengenai aksesibilitas fasilitas kesehatan gigi dan mulut ini juga penting dalam konteks kebijakan kesehatan nasional dan daerah. Indonesia memiliki berbagai program kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, termasuk program untuk kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil Survei Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi karies gigi mencapai 88,8%, karies akar sebesar 56,6%, dan periodontitis sebesar 74,1%. Pada tahun 2013, prevalensi karies tercatat sebesar 53,2%. Terlihat bahwa prevalensi karies pada tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2013 (Yunita et al., 2020).

Menurut Survei Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 untuk wilayah Sulawesi barat untuk kesehatan gigi dan mulut, Riskesdas 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 56,2% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 7,15%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar ,13% (Riskesdas 2018, n.d.) namun, pelaksanaan program ini sering kali menghadapi tantangan dalam hal distribusi dan aksesibilitas. di provinsi-provinsi besar seperti salah satunya Sulawesi Barat, perbedaan dalam akses terhadap layanan kesehatan antara berbagai kelompok masyarakat sering kali mencerminkan ketimpangan yang lebih luas dalam hal infrastruktur dan pelayanan publik. Sebagai contoh, anak-anak yang tinggal di daerah pinggiran perkotaan mungkin menghadapi kesulitan lebih besar dalam mengakses layanan kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal di pusat kota. Jarak yang jauh, kurangnya sarana transportasi yang memadai, dan keterbatasan fasilitas kesehatan di daerah-daerah tertentu dapat memperburuk kesenjangan ini. Situasi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan individu tetapi juga berkontribusi pada ketidakadilan sosial yang lebih luas (Firda Maulany et al., 2021)

Analisis Geospasial akan memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai bagaimana faktor-faktor geografis dan infrastruktur mempengaruhi aksesibilitas terhadap layanan kesehatan. Mengidentifikasi wilayah-wilayah yang kurang terlayani, hal ini dapat membantu dalam merancang strategi yang lebih efektif untuk distribusi fasilitas kesehatan. Misalnya, data yang diperoleh dapat digunakan untuk menentukan lokasi optimal untuk pembangunan fasilitas kesehatan baru atau untuk meningkatkan layanan di fasilitas yang sudah ada (Nainggolan et al., 2016).

Kemudian, hasil analisis ini dapat berfungsi sebagai dasar untuk advokasi dan peningkatan kesadaran publik tentang pentingnya akses yang adil terhadap layanan kesehatan. Mempublikasikan temuan kepada masyarakat dan pemangku kepentingan, diharapkan dapat mendorong tindakan yang lebih konkret dalam mengatasi ketimpangan akses kesehatan (Gadisty

Bunga Mentari, 2022).

Pentingnya kajian ini juga terletak pada kontribusinya terhadap pengembangan metodologi dalam analisis kesehatan. Penggunaan teknologi GIS dan analisis geospasial dalam kesehatan di Indonesia masih relatif baru dan terus berkembang (Abdul Muin & Heinrich Rakuasa, 2023). Secara keseluruhan, latar belakang penelitian ini menekankan pentingnya mengintegrasikan analisis geospasial dalam perencanaan dan pengelolaan layanan kesehatan gigi dan mulut (Abdul Muin & Heinrich Rakuasa, 2023)

Secara keseluruhan, latar belakang penelitian ini menekankan pentingnya mengintegrasikan analisis geospasial dalam perencanaan dan pengelolaan layanan kesehatan gigi dan mulut. Memahami distribusi spasial fasilitas kesehatan dan tingkat aksesibilitasnya, kita dapat merancang intervensi yang lebih efektif dan adil, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup anak-anak sekolah di Sulawesi Barat. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi langkah awal yang signifikan dalam memastikan bahwa setiap anak memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan layanan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas, terlepas dari tempat tinggal mereka.

Oleh karena itu, peneliti bermaksud untuk mengidentifikasi area-area yang memerlukan perhatian lebih dalam perencanaan layanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah tertentu. diharapkan bahwa penelitian ini dapat menjadi langkah awal yang penting dalam memastikan setiap anak memiliki kesempatan yang sama untuk mengakses layanan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas, tanpa memandang lokasi tempat tinggal mereka.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka dapat di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

- 1.1.1 Bagaimana pemetaan distribusi fasilitas Kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah dasar di Provinsi Sulawesi Barat?

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pemetaan keterjangkauan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut di provinsi Sulawesi barat

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui pemetaan keterjangkauan aksesibilitas Pelayanan Fasilitas Kesehatan Gigi dan Mulut (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik) terhadap sekolah dasar di Provinsi Sulawesi Barat.
- 2) Untuk mengetahui pemerataan Fasilitas Kesehatan gigi dan Mulut di Sulawesi barat.

1.3.3 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

- 1) Penelitian ini memberikan kontribusi akademik penting dengan menerapkan analisis geospasial pada aksesibilitas fasilitas kesehatan gigi dan mulut anak sekolah di Provinsi Sulawesi Barat. Hal ini akan melengkapi literatur ilmiah tentang penggunaan teknologi GIS dalam penelitian kesehatan. Hasilnya akan menjadi sumber belajar bagi mahasiswa dan peneliti di bidang kesehatan masyarakat, GIS, dan geospasial, serta berpotensi untuk dipublikasikan dalam jurnal ilmiah terkemuka, memperkaya pengetahuan dalam komunitas akademik dan memperkuat reputasi institusi dan peneliti yang terlibat.

2. Manfaat Praktis

- 1) Penelitian ini membawa berbagai manfaat praktis bagi pihak terkait. hasilnya dapat menjadi dasar untuk meningkatkan layanan kesehatan di Provinsi Sulawesi Barat, memungkinkan perencanaan lokasi baru atau peningkatan layanan di daerah yang kurang terlayani.
- 2) Publikasi, hasilnya dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perawatan gigi dan mulut serta akses yang setara ke layanan kesehatan.
- 3) temuan penelitian ini dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik dalam perencanaan kebijakan dan alokasi sumber daya, memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat.
- 4) rekomendasi penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi anak sekolah di Sulawesi Barat.
- 5) hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk program intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah, termasuk edukasi, pencegahan, dan inisiatif lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Geospasial Information System (GIS)

Geospasial information system merupakan aspek keruangan yang menunjukkan lokasi, letak dan posisi suatu objek atau kejadian yang berada di bawah, atau di atas permukaan bumi yang dinyatakan dalam system koordinat tertentu. Selain itu konsep dasar geospasial juga melibatkan penggunaan data geografis, teknologi pemetaan dan analisis keruangan (spasial). Sistem informasi geografis (SIG) adalah suatu system berbasis computer yang memiliki kemampuan dalam menangani data bereferensi geografi yaitu pemasukan data, manajemen data (penyimpanan) manipulasi, dan analisis data, serta keluaran sebagai hasil akhir (Basuki, 2023).

Sistem Informasi Geografis (SIG) atau Geographic Information System (GIS) adalah sistem yang dirancang untuk menangkap, menyimpan, memanipulasi, menganalisis, mengelola, dan menyajikan data spasial atau geografis. GIS memainkan peran penting dalam proses pembuatan dan distribusi data spasial, memungkinkan pengguna untuk membuat, memodifikasi, dan mendistribusikan data tersebut dengan menghasilkan peta yang berfungsi sebagai alat visualisasi dan analisis spasial. Peta ini digunakan dalam berbagai tahap, mulai dari dokumen perantara saat mengedit data, untuk analisis spasial, hingga produk akhir yang mengkomunikasikan informasi geografis yang penting untuk memahami pola dan hubungan spasial (Bolstad, 2012).

Teknologi geospasial, seperti yang dijelaskan, mencakup alat-alat modern yang digunakan untuk pemetaan dan analisis geografis. Hal ini sering kali terkait dengan penyajian informasi spasial atau keruangan yang mencakup komponen geografis dalam bentuk koordinat, alamat, atau kota. Dalam konteks kesehatan, teknologi geospasial memainkan peran penting dalam analisis kesehatan populasi dan perencanaan layanan Kesehatan (Arisanto & Pratiwi, 2022).

Teknologi geospasial memiliki peran penting dalam mengatasi tantangan aksesibilitas dalam sistem kesehatan global, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dalam konteks ini, aksesibilitas kesehatan mencakup ketersediaan, keterjangkauan, dan faktor geografis yang memengaruhi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Teknologi geospasial dapat digunakan untuk memetakan distribusi fasilitas kesehatan, menganalisis pola aksesibilitas berdasarkan faktor geografis, dan merancang strategi untuk meningkatkan akses layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan gigi dan mulut. Integrasi antara teknologi geospasial dan sistem transportasi juga penting, karena sistem transportasi yang efisien dapat secara langsung meningkatkan aksesibilitas ke fasilitas kesehatan (Cahya et al., 2023). Menggunakan informasi spasial dan data kesehatan, teknologi geospasial memungkinkan pemahaman yang lebih baik tentang dimensi aksesibilitas kesehatan, membantu merancang

kebijakan yang lebih efektif dan intervensi yang lebih tepat sasaran, serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan (Eggy et al., 2023).

Sistem Informasi Geografis adalah system yang terdiri dari perangkat keras, perangkat lunak, data, manusia (brainware), organisasi dan lembaga yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, menganalisis, dan menyebarkan informasi-informasi mengenai daerah-daerah dipermukaan bumi. Sistem Informasi Geografis mempunyai kemampuan untuk menghubungkan berbagai data pada suatu titik tertentu di bumi, menggabungkannya, menganalisa, dan akhirnya memetakan hasilnya. Data yang diolah pada SIG adalah data spasial yaitu sebuah data yang berorientasi geografis dan merupakan lokasi yang memiliki sistem koordinat tertentu, sebagai dasar referensinya. Sehingga aplikasi SIG dapat menjawab beberapa pertanyaan seperti lokasi, kondisi, tren, pola dan pemodelan. Kemampuan inilah yang membedakan SIG dengan system informasi lainnya (Astrid, Alicia, Xaverius, 2017).

Sistem informasi geografi (SIG) merupakan salah satu teknologi yang dapat digunakan untuk menganalisis luas lahan sawah yang berubah menjadi permukiman di Kecamatan Pagelaran Utara. Dengan memanfaatkan SIG jumlah luas lahan sawah yang berubah menjadi permukiman dapat dilihat setiap tahunnya dengan jelas dan di daerah mana saja yang terjadi perubahan (Dedy miswar, 2020).

Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk merepresentasikan dan memodelkan data-data yang terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta yakni berupa data-data batas administrasi, data-data tanah, data-data geologi, data-data *landuse* (penggunaan lahan), data-data kemiringan lereng, dan data-data Daerah Aliran Sungai (DAS) di Jawa Tengah. Perangkat lunak yang digunakan dalam Sistem Informasi Geografis (SIG) sudah tersedia, seperti *MapInfo*, *ArcInfo*, *ArcView* dan *ArcGIS*, *AutocadMap*, *AutoDesk*, dan lain-lain. Dalam hal ini, penyusun memanfaatkan perangkat lunak *ArcView GIS 3.2* dalam mengaplikasikan Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk merepresentasikan data-data spasial maupun data-data atribut (Eddy H, Vicky, 2022).

Definisi Sistem Informasi Geografis (SIG) selalu berkembang, bertambah, dan bervariasi. SIG juga merupakan suatu bidang kajian ilmu dan teknologi yang relatif baru, digunakan oleh berbagai bidang disiplin ilmu, dan berkembang dengan cepat. SIG adalah sistem komputer yang digunakan untuk memasukkan (*capturing*), menyimpan, memeriksa, mengintegrasikan, memanipulasi, menganalisa, dan menampilkan data- data yang berhubungan dengan posisi-posisi di permukaan bumi (Eddy H, Vicky, 2022).

SIG dapat didefinisikan sebagai kombinasi perangkat keras dan perangkat lunak komputer yang memungkinkan untuk mengelola (*manage*), menganalisa, memetakan informasi spasial berikut data atributnya (data deskriptif) dengan akurasi kartografi. Dari definisi ini dapat diuraikan menjadi beberapa subsistem yaitu data input, data output, data manajemen, dan data manipulasi dan analisis (Eddy H, Vicky, 2022).

Informasi Geospasial adalah data geospasial yang telah diproses sehingga dapat dijadikan sebagai alat bantu pada perumusan kebijakan, digunakan juga untuk pelaksanaan kegiatan dan/atau pengambilan keputusan yang bersangkutan. Informasi geospasial sangat berperan penting dalam mewujudkan sistem informasi yang dapat dimanfaatkan untuk

mendukung sektor publik yang meliputi sector perorangan dan kelompok dalam melaksanakan proses perencanaan, pelaksanaan, evaluasi pembangunan, dan pengambilan keputusan baik pada pemerintahan pusat maupun daerah (Fauzan Asrin, 2023).

SIG dapat merepresentasikan *realworld* (dunia nyata) di atas monitor komputer sebagaimana lembaran peta dapat merepresentasikan dunia nyata di atas kertas. Namun SIG memiliki kekuatan lebih dan fleksibilitas dari pada lembaran peta kertas. Peta merupakan representasi grafis dari dunia nyata, objek- objek yang direpresentasikan di atas peta disebut unsur peta atau *map features* (contohnya adalah sungai, kebun, jalan, dan lain-lain). Karena peta mengorganisasikan unsur-unsur berdasarkan lokasi-lokasinya, peta sangat baik dalam memperlihatkan hubungan atau relasi yang dimiliki oleh unsur-unsurnya (Eddy H, Vicky, 2022).

SIG menyimpan semua informasi deskriptif unsur-unsurnya sebagai atribut-atribut di dalam basisdata. Kemudian SIG membentuk dan menyimpannya di dalam tabel-tabel (*relasional*). Setelah itu, SIG menghubungkan unsur-unsur di atas dengan tabel-tabel yang bersangkutan. Dengan demikian, atribut-atribut ini dapat diakses melalui lokasi-lokasi unsur-unsur peta, dan sebaliknya unsur-unsur peta juga dapat diakses melalui atribut-atributnya. Karena itu, unsur-unsur tersebut dapat dicari dan ditemukan berdasarkan atribut-atributnya (Eddy H, Vicky, 2022).

SIG menghubungkan sekumpulan unsur-unsur peta dengan atribut- atributnya di dalam satuan-satuan yang disebut *layer*. Contoh-contoh *layer* seperti bangunan, sungai, jalan, batas-batas administrasi, perkebunan, dan hutan. Kumpulan-kumpulan dari *layer-layer* ini akan membentuk basisdata SIG. Dengan demikian, perancangan basisdata merupakan hal yang *esensial* di dalam SIG. rancangan basisdata akan menentukan efektifitas dan efisiensi proses-proses masukan, pengelolaan, dan keluaran SIG (Eddy H, Vicky, 2022).

2.2 Perangkat Lunak ArcGIS (ArcMAP)

ArcGIS ArcMap adalah salah satu komponen dari rangkaian perangkat lunak ArcGIS buatan Esri yang digunakan untuk pemetaan, analisis spasial, dan pengelolaan data geografis. ArcMap merupakan aplikasi desktop GIS (Geographic Information System) yang memungkinkan pengguna untuk melihat, menganalisis, dan memvisualisasikan data geospasial. (Eddy Prahasta, 2002)

Fitur utama ArcMap meliputi:

1. Pembuatan Peta: ArcMap memungkinkan pengguna untuk membuat peta dan menyajikan berbagai data dalam bentuk peta interaktif, baik dalam format vektor maupun raster.
2. Analisis Spasial: ArcMap memiliki alat untuk melakukan analisis spasial, seperti analisis jarak, analisis kerapatan, dan overlay data spasial.

3. Pengelolaan Data Geografis: ArcMap juga dapat digunakan untuk mengedit dan mengelola data geografis, seperti pemetaan jaringan jalan, pemetaan tanah, dan penggunaan lahan.
4. Integrasi dengan Data Non-spasial: Data dari tabel atau database juga dapat dikaitkan dengan data spasial di ArcMap, memungkinkan analisis yang lebih dalam dengan menghubungkan data spasial dan non-spasial

2.3 Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah program yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan Indonesia untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut di kalangan anak-anak sekolah. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi melalui edukasi kesehatan yang komprehensif (Hasfya et al., 2021).

Selain itu, UKGS berfokus pada pencegahan penyakit gigi dengan melakukan pemeriksaan gigi rutin dan aplikasi fluorida, yang bertujuan untuk memperkuat enamel gigi dan mencegah karies. Program ini juga menyediakan layanan perawatan gigi dasar di sekolah, seperti pembersihan, penambalan, dan pencabutan gigi, sehingga siswa dapat menerima perawatan yang diperlukan tanpa harus pergi ke fasilitas kesehatan yang mungkin sulit diakses. Edukasi dan penyuluhan dilakukan secara teratur untuk mengajarkan teknik menyikat gigi yang benar, pentingnya diet sehat, dan cara mencegah penyakit gigi. Guru dan orang tua juga dilibatkan dalam program ini melalui sesi pelatihan dan informasi agar mereka dapat mendukung kebiasaan hidup sehat terkait kesehatan gigi di rumah dan di sekolah. Kerjasama dengan Puskesmas membantu memastikan pelaksanaan UKGS berjalan lancar dengan dukungan sumber daya manusia dan fasilitas yang memadai (Siregar, Irma H. Y.; Eko Ningtyas, 2019).

Departemen Kesehatan telah memprogramkan upaya promotif dan preventif untuk anak usia sekolah melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Upaya promotif dan preventif paling efektif dilakukan dengan sasaran anak sekolah dasar, karena perawatan kesehatan gigi harus dilakukan sejak dini dan dilakukan secara kontinyu agar menjadi suatu kebiasaan. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah salah satu usaha pokok Puskesmas yang termasuk dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Termasuk di dalam program UKGS adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada murid-murid sekolah dasar, yaitu meliputi dental health education dan pemeriksaan gigi dan mulut (Rieza Zulfahmi, 2015).

Penyelenggaraan upaya kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu kegiatan pokok puskesmas yang bersifat menyeluruh, terpadu dan meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan penyakit gigi dan mulut (Natalina Hutabarat, 2009).

Pelayanan kesehatan gigi puskesmas juga dilakukan dengan mengembangkan program pelayanan luar puskesmas, yaitu dengan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah atau UKGS. Program UKGS menjadikan Sekolah Dasar (SD) sebagai pusat pelayanan kesehatan gigi dalam skala terbatas (Depkes RI, 2000; DepKes RI, 2005). UKGS adalah suatu komponen dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang merupakan suatu paket pelayanan asuhan sistematis yang ditujukan bagi anak usia sekolah di lingkungan sekolah dalam bentuk pelayanan promotif, promotif-preventif hingga pelayanan paripurna (Natalina Hutabarat, 2009).

Menurut Natalina Hutabarat, tujuan UKGS adalah :

1. Meningkatkan taraf kesehatan gigi anak sekolah dengan jalan mengadakan usaha preventif dan promotif.
2. Mengusahakan timbulnya kesadaran dan keyakinan bahwa untuk meningkatkan taraf kesehatan gigi perlu pemeliharaan kebersihan mulut (oral hygiene).
3. Mengusahakan agar anak-anak sekolah dasar mau memelihara kebersihan mulutnya di rumah (habit formation).
4. Meningkatkan taraf kesehatan gigi anak sekolah dasar dengan menjalankan usaha kuratif apabila usaha preventif gagal melaluisistem selektif (selective approach).
5. Meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan gigi dengan suatu sistem pembayaran yang bersifat pra-upaya (pre-payment system).

Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah merupakan salah satu upaya kesehatan yang sangat relevan, dalam mengatasi pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar. Upaya- upaya yang dilakukan berupa pendidikan dan penyuluhan anak sekolah yang dilakukan tiga bulan sekali, sikat gigi bersama yang dilakukan satu bulan sekali. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut anak sekolah yang dilakukan satu tahun sekali serta melakukan rujukan apabila ditemukan kasus pada waktu dilakukan pemeriksaan anak sekolah (I Nyoman Wirata, 2016).

2.4 Fasilitas kesehatan gigi dan mulut

1. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Solichah Supartiningsih, 2017)

Jenis pelayanan yang dilakukan di Poliklinik Gigi dan Mulut adalah (Cut Rohana, 2020) :

- 1) pedodonti yaitu perawatan gigi yang menangani masalah pertumbuhan dan perkembangan pada gigi dan mulut pasien anak.
- 2) konservasi yaitu perawatan gigi yang menangani perawatan restorasi gigi (misalnya tambalan gigi, pembuatan mahkota buatan, perawatan saluran akar) tiap-tiap gigi.
- 3) periodonti yaitu perawatan gigi yang menangani pasien dengan perawatan jaringan penyangga gigi, termasuk diantaranya gusi, tulang rahang dan
- 4) pencabutan
- 5) Prosthodonti yaitu perawatan gigi yang menangani pergantian gigi 1 atau lebih.

2. Puskesmas

Salah satu fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya promotif dan preventif puskesmas yang merupakan salah satu tingkat pertama fasilitas kesehatan. Puskesmas bertujuan untuk menyediakan pelayanan kesehatan baik (Surahmawati, 2021).

Berikut adalah jenis-jenis pelayanan yang ada di Poli Gigi Puskesmas (Helen Oktavianita, 2017) :

- 1) Konsultasi Gigi
Konsultasi gigi yaitu penjelasan kesehatan mulut dan gigi yang diberikan Dokter atau Perawat Gigi kepada pasien.
- 2) Pencabutan Gigi
Pencabutan gigi yaitu pengangkatan gigi yang sudah rusak.
- 3) Tumpatan Gigi
Tumpatan gigi yaitu penambalan gigi berlubang.
- 4) Scalling
Pembersihan karang gigi/scalling yaitu pembersihan dan pengangkatan karang gigi yang berasal dari sisa makanan.
- 5) Fissure Sealant
Fissure sealant yaitu sebuah bahan yang diaplikasikan pada gigi yang berlubang sehingga tercipta lapisan tipis yang berguna untuk menjaga permukaan kunyah

gigi bebas dari karies. Dengan bahan sealant ini, fissure yang dalam akan ditutup sehingga tidak lagi menjadi tempat perlekatan plak dan sisa makanan dan gigi menjadi lebih mudah dibersihkan.

6) Topikal Aplikasi Dengan Fluor

Topikal aplikasi dengan fluor yaitu pengulasan zat yang mengandung fluor pada seluruh permukaan enamel gigi anak untuk mencegah terjadinya gigi berlubang.

7) Perawatan Saluran Akar

Perawatan saluran akar yaitu perawatan gigi untuk memperbaiki gigi yang mengalami pembusukan.

8) Insisi Abses Intra Oral

Insisi abses intra oral yaitu penanganan pada bagian gusi yang terinfeksi berbentuk nanah.

3. Klinik Gigi

Klinik gigi dalam peraturan menteri kesehatan nomor 920/Menkes/Per/XII/1986, diartikan sebagai sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan kepada masyarakat . Balai pengobatan atau klinik 24 jam atau balai pengobatan gigi dijelaskan dalam peraturan nomor 8 tahun 2005 sebagai tempat untuk memberikan pelayanan medik dasar secara rawat jalan (Dewanti Eka Putri, 2011).

2.5 Pengertian Kesehatan Gigi Dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang terjadi di rongga mulut, baik menyangkut kebersihan, kesehatan maupun adanya gangguan dan kelainan yang terjadi di rongga mulut. Mulut terdiri dari : bibir atas dan bawah, gusi, lidah, pipi bagian dalam, langit-langit. Lapisan gusi, pipi dan langit-langit, selalu basah berlendir, oleh karena itu selaput-selaput tersebut permukaan-permukaannya disebut selaput lendir, jadi ada selaput lendir gusi, langit-langit dan pipi. Tugas dari gigi adalah : 1) untuk berbicara, 2) untuk mengunyah makanan, sesuai dengan bentuk gigi maka, gigi seri memotong dan menggunting makanan, gigi taring mencabik makanan, gigi geraham menghaluskan dan menggiling makanan, 3) untuk kecantikan atau kebagusan. Di dalam mulut juga terdapat gusi yang menutupi leher gigi dan tulang rahang¹⁰.

Dalam meningkat kan kesehatan gigi di perlukan pendidikan kesehatan bertujuan antara lain. Pertama, tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kedua, terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Ketiga, menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.⁴ Dapat dirumuskan bahwa pengertian pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat.

Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

2.6 Aksesibilitas

Aksesibilitas merupakan konsep yang luas dan fleksibel, seperti yang diungkapkan oleh Kevin Lynch, yang mengatakan bahwa aksesibilitas melibatkan masalah waktu dan juga tergantung pada daya tarik serta identitas rute perjalanan (Ady Kurniawan, 2024).

Penentuan aksesibilitas ditentukan antara lain berdasarkan faktor jarak/lokasi kawasan, jaringan jalan, dan keberadaan sarana transportasi. Selain itu juga mengikut sertakan kondisi topografi atau ketinggian wilayah sebagai faktor penghambat aksesibilitas (Umrotul Frida, 2023).

Sedangkan Gulliford et al mengemukakan pernyataan bahwa untuk mengukur aksesibilitas pelayanan kesehatan berdasarkan pemanfaatannya, yang tergantung pada keterjangkauan, aksesibilitas fisik, dan pelayanan yang diterima, bukan hanya pada masalah kecukupan supply. Pelayanan kesehatan yang tersedia harus relevan dan efektif jika bertujuan untuk “mendapatkan akses ke hasil kesehatan yang memuaskan”. Ketersediaan pelayanan (supply) dan hambatan (barrier) terhadap akses harus dipertimbangkan dalam konteks perspektif yang berbeda. Gulliford berpendapat bahwa pemerataan akses dapat di ukur dari segi ketersediaan (supply), pemerataan atau hasil pelayanan (demand) (Gulliford, 2002).

Aksesibilitas merupakan suatu tingkat kemudahan bagi seseorang untuk mencapai suatu lokasi tertentu, Aksesibilitas ini sangat terkait dengan jarak lokasi suatu daerah terhadap daerah lainnya khususnya jarak lokasi ke pusat-pusat pelayanan publik (public service) yang secara spasial identik dengan ibukota propinsi dan ibukota kabupaten/kota. Selain terkait dengan jarak lokasi, aksesibilitas juga terkait dengan waktu dan biaya (Umrotul Frida, 2023).

Aksesibilitas adalah tingkat kemudahan suatu lokasi dijangkau dari lokasi lain. Ukuran aksesibilitas digunakan di berbagai bidang misalnya dalam penyediaan fasilitas umum dan transportasi Aksesibilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat pembangunan bidang kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Dwiky Rama Yanuar, 2021).

Akses pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor spasial dan nonspasial Menurut Peters et al, (2008), faktor- faktor itu mencakup aksesibilitas geografis, ketersediaan fasilitas dan layanan, keterjangkauan biaya, penerimaan masyarakat, serta kualitas dari keempat faktor sebelumnya. Tiga faktor terakhir bersifat nonspasial, sedangkan dua faktor yang pertama, yaitu ketersediaan dan aksesibilitas geografis, bersifat spasial. Ketersediaan merujuk pada jumlah fasyankes di suatu area yang dapat dipilih oleh masyarakat. Sementara itu, aksesibilitas merujuk pada impedansi perjalanan antara lokasi pasien berada dan lokasi fasyankes. Jarak dapat dinyatakan dalam ukuran panjang (km) atau waktu tempuh. (Dwiky Rama Yanuar, 2021).