

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* (2018), sehat adalah keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan dan cacat. Menurut Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Menurut data Riskesdas (2013), prevalensi penderita karies gigi terjadi peningkatan dari tahun 2007 ke tahun 2013, dengan peningkatan terbesar pada usia 12 tahun (13,7%), dan 65 tahun lebih (14,3%). Prevalensi Indek DMF-T adalah 1,4%. Hal ini melebihi dari target *WHO* yakni DMF-T hanya 1%, sehingga dapat dikatakan bahwa Negara kita masih belum berhasil memenuhi target *WHO*, terjadi peningkatan prevalensi karies gigi di Indonesia, yakni penderita karies gigi aktif meningkat sebesar 9,8% dari 43,4% pada tahun 2007 menjadi 53,2% pada tahun 2013, sedangkan penderita pengalaman karies meningkat 5,1% dari 67,2% pada tahun 2007 naik menjadi 72,3% pada tahun 2013.

Menurut kelompok umur 12 tahun juga terjadi peningkatan prevalensi karies gigi, yakni penderita karies gigi aktif meningkat 12,8% dari 29,8% pada tahun 2007 menjadi 42,6% pada tahun 2013, sedangkan penderita pengalaman karies gigi meningkat 14,1% dari 36,1% pada tahun 2007 naik menjadi 50,2%. Penderita karies aktif adalah penderita karies yang belum ditangani atau belum dilakukan penambalan atau ditumpat. Sedangkan penderita pengalaman karies

adalah orang dengan riwayat atau pengalaman karies dimana *Decay*, *Missing*, *Filling-Teeth*. *Decay* merupakan jumlah gigi karies yang tidak ditambal atau yang masih dapat ditambal, *Missing* merupakan jumlah gigi yang indikasi untuk dicabut atau gigi yang telah hilang karena karies, *Filling* merupakan jumlah gigi yang telah ditambal dan masih baik (Riskesdas, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut yaitu penyakit jaringan keras gigi (*caries dentis*) selain penyakit gusi. Berdasarkan riset mengatakan bahwa penduduk di Indonesia banyak yang mengalami penyakit karies gigi. Berdasarkan riset yang dilakukan dengan menggunakan 300.000 sampel rumah tangga atau setara dengan 1,2 juta jiwa maka didapatkan hasil sekitar 45,3% yang mengalami penyakit karies gigi. Selain itu, untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 54% atau sekitar 92.746 jiwa yang mengalami karies gigi, sedangkan target def-t yang ditetapkan oleh *WHO* sebesar ≤ 2 pada tahun 2020.

Menurut Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita karies gigi. Menurut *WHO*, usia 12 tahun adalah usia yang penting karena pada usia ini anak lebih mudah diajak berkomunikasi dan diperkirakan semua gigi permanen telah erupsi kecuali gigi molar tiga, serta usia tersebut merupakan kelompok yang mudah dijangkau oleh usaha kesehatan gigi sekolah. Oleh karena itu usia 12 tahun ditetapkan sebagai usia pemantauan global untuk karies.

Penyakit gigi dan mulut khususnya gigi berlubang masih banyak diderita oleh anak-anak sampai orang dewasa. Pada masyarakat Provinsi Bali diketahui

bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut pada gigi berlubang sebesar 41,06%. Dari hasil data masalah kesehatan gigi dan mulut Provinsi Bali di Kota Tabanan terdapat prevalensi gigi berlubang sebesar 44,16%, data ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kota Tabanan cukup tinggi mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu gigi berlubang. Hal tersebut memungkinkan pada masyarakat kurangnya pengetahuan, dan sikap serta cara pencegahan atau cara pengobatan dari penyakit gigi dan mulut. (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan hasil Risikesdas (2018), melaporkan bahwa di Kabupaten Tabanan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 61,59% dan yang mendapat perawatan atau tenaga medis gigi sebanyak 18,99%. Presentase penduduk di Kabupaten Tabanan yang berusia 10 tahun ke atas yang menyikat gigi setiap hari sebanyak 97,58% dan yang berperilaku menyikat gigi dengan benar sebanyak 3,68%.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang dipengaruhi melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

Menurut Sugiyono (2016), sikap adalah suatu kecenderungan dan keyakinan seseorang terhadap suatu hal yang bersifat mendekati (positif) atau menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif & kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu. Sedangkan definisi sikap terhadap operasi penelitian simpulkan

sebagai kecenderungan dan keyakinan individu mengenai operasi yang bersifat mendekati (positif) dan menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif dan kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu). Dalam penelitian sikap adalah reaksi suatu responden stimuli sosial yang terkondisikan. Sikap merupakan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap (Mahmuda, 2016).

Hasil penelitian Nurkhadijah (2018), tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap karies, menunjukkan bahwa dari 48 responden yang diteliti dilihat tingkat pengetahuannya dari 48 anak, yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 33 anak (68,75%), yang memiliki tingkat pengetahuan kategori sedang sebanyak 14 anak (29,67%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan kategori buruk sebanyak 1 anak (1,58%). Dan dilihat tingkat sikap kategori baik sebanyak 13 anak (27,33%), yang memiliki tingkat sikap kategori sedang sebanyak 25 anak (52,33%), dan yang memiliki tingkat sikap kategori buruk sebanyak 10 anak (20,34%).

Pengetahuan anak Sekolah Dasar (SD) tentang kebersihan gigi dan mulut sendiri sebenarnya bisa didapat dari berbagai sumber meskipun belum ada penelitian pasti tentang hal itu. Pengetahuan itu bisa berasal dari media online, internet yang semakin canggih, apalagi kalau kita perhatikan internet merupakan bagian dari kehidupan anak-anak sekolah dasar saat ini (Boediharjo, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah di SDN 2 Tengkidak, bahwa sekolah tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan gigi dan mulut. Sekolah ini hanya mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan umum seperti

pemeriksaan mata, telinga, hidung, dan mulut yang dilakukan oleh petugas Kesehatan dari Puskesmas Penebel II, oleh karena hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Anak Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Di SDN 2 Tengkidak Penebel Tabanan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan gigi dan mulut di SDN 2 Tengkidak Penebel Tabanan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan gigi dan mulut di SDN 2 Tengkidak wilayah kerja Puskesmas Penebel II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di Sekolah Dasar Negeri 2 Tengkidak, Penebel, Tabanan wilayah kerja Puskesmas Penebel II dengan kategori baik, cukup dan kurang.
- b. Menghitung rata – rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di Sekolah Dasar Negeri 2 Tengkidak, Penebel, Tabanan wilayah kerja Puskesmas Penebel II dengan kategori baik, cukup dan kurang.

- c. Mengetahui frekuensi sikap tentang kesehatan gigi dan mulut di Sekolah Dasar Negeri 2 Tengkudak, Penebel, Tabanan wilayah kerja Puskesmas Penebel II dengan kategori baik, sedang dan buruk.
- d. Menghitung rata – rata sikap tentang kesehatan gigi dan mulut di Sekolah Dasar Negeri 2 Tengkudak, Penebel, Tabanan wilayah kerja Puskesmas Penebel II dengan kategori baik, sedang dan buruk.
- e. Mengetahui sikap berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di Sekolah Dasar Negeri 2 Tengkudak, Penebel, Tabanan wilayah kerja Puskesmas Penebel II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan dan sikap mengenai kebersihan gigi dan mulut terhadap karies pada anak Sekolah Dasar serta di harapkan bisa menjadi bahan kajian bagi peneliti lainnya termasuk perguruan tinggi atau lembaga pendidikan lainnya, dan lembaga swadaya masyarakat untuk memahami dan peduli terhadap pengetahuan dan sikap tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi perhatian serta tambahan pengetahuan dan sikap tentang kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar.

b. Bagi institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik.

c. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar tentang Pengetahuan dan sikap tentang kebersihan gigi dan mulut.