BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mulut merupakan bagian yang fundamental dari kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan mulut yang dimaksud saat ini adalah daerah rongga mulut, termasuk gigi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbatas dari rasa sakit, serta berfungsi secara optimal (Depkes, RI. 2000).

Kesehatan gigi dan mulut Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi, hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia. Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Notoatmodjo, 2003).

Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, kesadaran anak dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan, sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2011).

Menurut Sihite (2011), perilaku menyikat gigi dipengaruhi oleh: cara menyikat gigi, frekwensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, dan alat menyikat gigi. Perilaku menyikat gigi yang baik akan meningkatkan efikasi prosedur menyikat gigi tersebut. Menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung flouride merupakan suatu tambahan dalam pencegahan terjadinya karies gigi.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), perilaku menyikat gigi anak usia di atas 10 tahun di Bali, menyikat gigi setiap hari sebesar 91,8%, menyikat gigi saat mandi pagi atau sore sebesar 64,0%, menyikat gigi setelah makan pagi sebesar 5,7%, menyikat gigi sesudah bangun pagi sebesar 6,9% dan menyikat gigi sebelum tidur malam sebesar 33,7%. Masyarakat Bali berperilaku tidak benar menyikat gigi sebesar 95,9%, sedangkan yang menyikat gigi dengan benar (setelah makan pagi dan sebelum tidur malam) hanya 4,1% meski sudah memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari.

Anak-anak pada umumnya belum dapat menyikat gigi dengan baik dan efektif, karena menyikat gigi itu tidak mudah, terutama pada makanan yang lengket, serta sisa makanan yang berada pada permukaan gigi yang sulit dijangkau dengan sikat gigi (Machfoedz, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan angka kebersihan gigi dan mulut anak berusia 10-14 tahun di Bali sebesar 25,2%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan diri anak-anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut masih sangat rendah. Riset Kesehatan Dasar (2013), ini menunjukkan sebesar 24,0% penduduk Bali mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir *(potential demand)*, Kabupaten Bangli (41,6%), Klungkung (36,4%), dan Karangasem (32,2%), adalah tiga daerah yang persentase penduduknya terbanyak mengaku bermasalah dengan gigi dan mulut. Adapun persentase terendah adalah Kabupaten Gianyar (8,5%) dan kota Denpasar (15,6%).Diantara yang bermasalah dengan gigi dan mulut, terdapat 38,8% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis.

Nasution 1993 *dalam* Ratmini (2011), menyatakan bahwa anak masa usia Sekolah Dasar mulai dari usia 6-12 tahun, pada usia ini ditandai dengan mulainya sejarah baru dalam kehidupannya yang kelak akan mengubah sifat tingkah lakunya. Anak usia 6-12 tahun adalah anak usia sekolah (masa usia sekolah dasar). Umumnya pada masa sekolah ini lebih diasuh dibandingkan dengan masa belum sekolah.

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu kondisi atau keadaan terbebasnya gigi geligi dari plak san *calculus*. Keduanya selalu terbentuk pada gigi dan meluas ke seluruh permukaan gigi. Keadaan ini disebabkan oleh rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap, dengan kata lain lingkungan yang menyebabkan kuman berkembang biak.

Mengukur kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan suatu *index* yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*, angka ini didapat dengan menjumlahkan *Debris Index* (DI) dan *Calculus Index*(CI). *Debris Index* dan *Calculus Index* terdapat tiga kriteria yaitu, baik (0,0 – 0,6), kriteria sedang (0,7 – 1,8), dan kriteria buruk (1,9 – 3,0). Kriteria *OHI-S* dibagi menjadi tiga kriteria yaitu kriteria baik (0,0 – 1,2), kriteria sedang (1,3 – 3,0), kriteria buruk 3,1 – 6,0) target Nasional kebersihan gigi dan mulut yaitu ≤ 1,2. (Putri, Herijulianti, Nurjannah, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sekolah SDN 3 Datah, bahwa di Sekolah Dasar tersebut sudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, sikat gigi bersama dan pemeriksaan gigi oleh petugas dari UPT Puskesmas Abang II Karangasem, tetapi belum pernah dilakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut oleh karena hal tersebut maka peneliti merasa tertarik

untuk melakukan penelitian di SDN 3 Datanh, Kecamatan Abang Kabupaten Karangasem.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah yaitu sebagai berikut: "Bagaimanakah gambaran perilaku menyikat gigi serta kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas III dan IV di SDN 3 Datah, Abang tahun 2019?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi serta kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

a. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik, baik tahun 2019.

b. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria baik tahun 2019.

c. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup tahun 2019.

d. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki perilaku menyikat dengan kriteria perlu bimbingan tahun 2019.

e. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik tahun 2019.

f. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang tahun 2019.

g. Menghitung frekuensi siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk tahun 2019.

h. Menghitung rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah, Abang tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Menambah wawasan dan pengetahuan siswa kelas III dan IV SDN 3 Datah Abang tentang gambaran perilaku menyikat gigi serta kebersihan gigi dan mulut siswa SD.
2. Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan gigi, sehubungan dengan rencana promotif dan preventif, yang akan diberikan dalam upaya meningkatkan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas III dan IV di SDN 3 Datah, Abang.
3. Sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD.