BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat. Memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, kesehatan mencakup empat aspek, yakni *fisik* (badan), *mental* (jiwa), *sosial*, dan *ekonomi*. Hal ini berarti, kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetap juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjan atau menghasilkan sesuatu secara ekonomi. Keempat dimensi kesehatan tersebut saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Salah satu program teknis yang dikembangkan oleh *Departement of Non-Communicable Disease Prevention and Health Promotion* adalah menyarankan agar negara-negara di dunia mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta meningkatkan upaya promosi kesehatan

gigi dan mulut, khususnya pada anak usia sekolah dan remaja. Melalui promosi kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut akan mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam pemeliharaan kesehatan gigi (Kemenkes R.I, 2012).

Pemeliharaan kesehatan gigi sangatlah penting untuk mencegah penyakit-penyakit dalam mulut, karena itu kebersihan gigi dan mulut harus tetap dijaga. Tujuan membersihkan gigi adalah menghilangkan plak. Plak ikut berperan pada patogenitas dari karies dan penyakit periodontal. Pencegahan yang teratur dari timbunan plak merupakan metode terbaik untuk menghindari penyakit periodontal. Tingginya prevalensi penyakit gigi dan mulut merupakan cerminan kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. (Manson dan Eley, 1993)

Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, (2010), kebersihan gigi dan mulut seseorang dapat diukur dengan berbagai indeks, salah satunya adalah indeks *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S),* yang merupakan hasil penjumlahan dari *Debris Index (DI)* dengan *Calculus Index (CI).* Indeks tersebut akan menunjukkan tiga kriteria kebersihan gigi dan mulut seseorang, yaitu : kriteria baik, sedang, dan buruk.

Menurut Kemenkes RI (2012), sebagai target pencapaian derajat kesehatan gigi dan mulut yang digunakan adalah : Rata-rata angka *OHI-S* adalah 1,2 (kriteria baik), Rata-rata DMF-T adalah 1,0, dan *Performance Treatment Index (PTI)* adalah 50%.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menyatakan bahwa perilaku menyikat gigi bagi penduduk di Provinsi Bali dilaporkan sebagian besar (91,8%) penduduk usia 10 tahun ke atas telah menyikat gigi setiap hari, namun

sebagian besar (86,8%) menyikat gigi sambil mandi pagi dan sore. Menyikat gigi yang baik dianjurkan minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Promosi kesehatan yang di lakukan melalui penyuluhan kesehatan gigi dan mulut akan dapat meningkatkan pengetahuan dan prilaku di bidang kesehatan gigi dan mulut.

World Health Organization (WHO), menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan gigi pada kelompok usia 10-12 tahun karena kelompok usia tersebut termasuk kelompok usia yang kritis terhadap kesehatan gigi. Pada usia ini anak sedang berada di kelas IV, V dan VI. Kesehatan gigi dan mulut Sekolah Dasar harus diperhatikan karena pada usia ini anak sedang dalam pertumbuhan yang pesat, maka gigi tetap yang sehat diperlukan agar anak dapat mengunyah dengan sempurna (Sariningsih, 2012).

Sekolah Dasar (SD) Nomor 3 Kawan Bangli, jumlah siswa di sekolah tersebut sebanyak 234 orang dengan jumlah guru sebanyak 11 orang. Berdasarkan wawancara dengan Kepala sekolah diperoleh informasi bahwa, sekolah tersebut memperoleh pelayanan kesehatan gigi dari puskesmas setempat melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang terintegrasi dengan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Dalam kegiatan tersebut hanya dilakukan penjaringan dan penyuluhan kesehatan gigi, sedangkan untuk pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut belum pernah dilakukan. Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka disusun rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

a. Menghitung persentase siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli, dengan kriteria *OHI-S* baik pada tahun 2019.

b. Menghitung persentase siswa siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli, dengan kriteria *OHI-S* sedang pada tahun 2019.

c. Menghitung persentase siswa siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli, dengan kriteria *OHI-S* buruk pada tahun 2019.

d. Menghitung rata-rata *OHI-S* pada siswa siswa kelas IV, V, dan VI SDN 3 Kawan Bangli pada tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat praktis, dapat digunakan dalam perencanaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi peneliti dan pihak terkait.

2. Dapat digunakan sebagai data awal, untuk penelitian yang lebih mendalam bagi peneliti berikutnya.