

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, menyatakan bahwa kesehatan mencakup 4 aspek, yakni fisik (badan), mental (jiwa), sosial, dan ekonomi. Hal ini berarti, kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan sesuatu secara ekonomi. Keempat dimensi kesehatan tersebut saling mempengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Peningkatan kesehatan gigi yang merupakan bagian integral dari kesehatan umum, sangat perlu dilakukan. Tenaga kesehatan gigi hendaknya senantiasa meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan kesehatan pada umumnya, penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut oleh karena kurangnya pengetahuan tentang memelihara kebersihan gigi dan mulut (Notoatmodjo, 2003).

Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan fungsi, aktivitas, dan penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup. Peningkatan kualitas hidup melalui pencegahan dan perawatan penyakit mulut, sangat berhubungan erat dengan status kesehatan mulut (Sriyono, 2009).

Menurut Blum *dalam* Sriyono (2009), status kesehatan mulut juga dipengaruhi oleh interaksi empat faktor, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik. Negara berkembang seperti Indonesia, perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Menurut Notoatmodjo (2011), perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak salah satu faktor penyebabnya adalah tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan itu terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengeinderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003). Menurut Yusuf (2011), bahwa pengetahuan anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sangat penting untuk mencegah terjadinya karies gigi. Peran orang tua dan guru sangat dibutuhkan dalam mendidik dan membina anak memelihara kesehatan gigi.

Menurut Budijanto (2015), masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (karies gigi) disamping penyakit gusi. Karies adalah gigi berlubang dan ditandai oleh rusaknya

lapisan email dan dentin yang terjadi secara progresif. Keadaan ini disebabkan oleh aktivitas mikroorganisme dalam mulut, atau bakteri dalam plak (Kidd and Bechal, 1992). Berdasarkan data dari Puskesmas II Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2018 diperoleh data penderita karies gigi siswa Sekolah Dasar yang berkunjung ke Puskesmas sebanyak 866 orang dengan rincian sebagai berikut: laki-laki sebanyak 438 orang dan perempuan sebanyak 428 orang. Penyakit ini terjadi karena demineralisasi jaringan permukaan gigi oleh asam organik yang berasal dari makanan yang mengandung gula. Karies gigi bersifat kronis dan dalam perkembangannya membutuhkan waktu yang lama, sehingga sebagian besar penderita mempunyai potensi mengalami karies seumur hidup (Tampubolon, 2005).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), menunjukkan bahwa sebesar 30% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut. Dilihat dari kelompok umur, golongan umur muda lebih banyak menderita karies gigi dibandingkan umur 45 tahun keatas, umur 10-24 tahun karies giginya yaitu sebesar 66,8-69,55%. Umur 45 tahun keatas 53,3% dan umur 65 tahun keatas sebesar 43,8%. Keadaan ini menunjukkan bahwa karies gigi banyak terjadi pada golongan usia produktif. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Bali (2013), menyatakan bahwa sebesar 24,0% penduduk Provinsi Bali mempunyai masalah dengan kesehatan gigi dan mulut, penduduk Kabupaten Badung yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut adalah 31,6%. Pada kelompok umur 10-14 tahun yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 22,4 %.

Hasil penelitian Susilasari (2017), tentang tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa, siswa kelas V di SDN 3 Tonja, diketahui bahwa 36 siswa diteliti sebanyak dua siswa dengan persentase (5,56%) yang tingkat pengetahuan dengan kategori baik sedangkan tiga siswa dengan persentase (8,33%) yang tingkat pengetahuan dengan kategori gagal. Berdasarkan penelitian Winisari (2017), tentang karies gigi menunjukkan bahwa, pada siswa kelas V di SDN 2 Peguyangan jumlah 40 siswa diteliti frekuensi karies gigi permanen sebanyak 93, rata-rata karies 2,32 dengan kategori rendah.

Anak sekolah merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut khususnya karies gigi, karena umumnya anak-anak senang mengkonsumsi gula-gula, dan jarang membersihkannya, sehingga giginya banyak mengalami karies. Kerusakan gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Harlina, 2011).

Kartono (1995), mengatakan bahwa adanya empat periode dalam perkembangan fungsi pengamatan anak yaitu: 1) Periode sintese fantastis terjadi pada anak usia 7-8 tahun; 2) Periode realisme naif terjadi pada anak usia 8-10 tahun; 3) Periode realisme kritis terjadi pada anak usia 10-12 tahun; 4) Periode subjektif terjadi pada anak usia 12-14 tahun. Anak-anak usia 10-12 tahun, yang berada pada periode realisme kritis, pengamatannya bersifat realis dan kritis. Anak berpikir logis, karena muncul pengertian wawasan dan akal yang sudah mencapai taraf kematangan. Menurut Yaslis (2000), siswa Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok sasaran yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia 8 sampai 12 tahun merupakan kelompok usia yang

sangat rentan terhadap terjadinya karies gigi permanen karena pada usia ini merupakan masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umumnya duduk dibangku kelas V Sekolah Dasar.

SDN 29 Pemecutan Kaja, adalah salah satu SD yang berada di Jalan Gunung Agung, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar bahwa pihak dari Puskesmas hanya memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut setiap satu tahun sekali. Sementara pihak Puskesmas menyatakan bahwa, keterbatasan tenaga, khususnya bidang kesehatan gigi yang berdampak pada pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah belum berjalan sesuai yang diharapkan. Berdasarkan dengan hal tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut: "Bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi pada siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi pada Siswa Kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara Kota Denpasar Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menghitung frekuensi siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019 yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sangat baik, baik, cukup, kurang dan gagal.
- b. Menghitung rata-rata tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.
- c. Menghitung frekuensi siswa yang mengalami karies gigi berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.
- d. Menghitung rata-rata karies gigi siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.
- e. Menghitung frekwensi karies gigi dengan kategori sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi pada siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.

f. Menghitung rata-rata karies gigi berdasarkan tingkat pengetahuan siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membeaikan manfaat sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan gigi dan mulut terkait perencanaan dan penyusunan program kesehatan gigi dan mulut bagi siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.
2. Hasil pengetahuan serta wawasan peneliti dan mahasiswa Poltekkes Denpasar Jurusan Kesehatan Gigi tentang tingkat pengetahuan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi siswa kelas VA SDN 29 Pemecutan Kaja, Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar Tahun 2019.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal bagi penelitian selanjutnya yang bersifat analitik.