

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi atau kesehatan mulut meliputi kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya terbebas dari penyakit dan rasa sakit serta berfungsi secara optimal. Kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting dalam menunjang kesehatan seseorang. Kebersihan gigi dan mulut juga sangat menunjang pengoptimalan produktivitas kerja serta aktivitas sehari-hari seseorang. Dimana hal ini secara erat berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup seseorang (Sriyono, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terabaikan. Padahal masalah terkait gigi dan mulut merupakan penyakit pada masyarakat yang cukup banyak terjadi. Hasil studi Survei Kesehatan Rumah Tangga - Survei Kesehatan Nasional SKRT-Surkesnas 2001 diketahui bahwa penyakit gigi dan mulut menduduki urutan pertama untuk 10 (sepuluh) kelompok penyakit yang dikeluhkan masyarakat dengan prevalensi 61% (Kemenkes RI, 2012). Laporan penelitian PPKGM tahun 2011 (dalam Kemenkes RI, 2012), hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dengan nilai baik sebesar 38,2% dan nilai sedang sebesar 61,8%.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menyatakan bahwa sebesar 24,0% penduduk Bali mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir, diantara yang bermasalah gigi dan mulut terdapat 38,8% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis. Prevalensi angka kesehatan gigi dan

mulut anak berusia 10-14 tahun di Bali sebanyak 25,2%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan dari anak-anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat rendah. Penduduk usia sepuluh tahun ke atas di Kabupaten Karangasem sebesar 84,4% menyikat gigi setiap hari. Menyikat gigi setiap hari sesudah sarapan sebanyak 6,7%. Menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebanyak 22,8%. Berperilaku benar menyikat gigi sebanyak 4,2% (Kemenkes RI, 2013).

Tingginya angka masalah kesehatan terutama gigi umumnya dipengaruhi oleh faktor-faktor terjadinya penyakit dan pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Adapun faktor-faktor tersebut adalah faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan (Notoatmodjo, 2010). Sriyono (2011) mengatakan bahwa perilaku adalah faktor paling dominan yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Perilaku seseorang sangat bergantung pada kesadaran dan kemauan seseorang dalam menjaga kesehatan gigi. Menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2010) perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (sikap, kepercayaan, nilai-nilai), faktor penunjang (fasilitas dan sarana kesehatan) dan faktor penguat (sikap dan perilaku tenaga kesehatan).

Perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat terkait cara memelihara kesehatan gigi yang benar. Cara menjaga kebersihan gigi yang umumnya dilakukan berupa menyikat gigi yang benar. Kurangnya pengetahuan masyarakat terkait cara menyikat gigi yang benar cukup tinggi.

Kelompok usia sekolah merupakan kelompok usia yang paling rentan terkena masalah kesehatan gigi dan mulut. Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia 8 sampai 11 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya masalah gigi permanen. Dimana pada usia ini merupakan masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umumnya duduk dibangku kelas III, IV, dan V Sekolah Dasar (Yaslis, 2000).

Pengetahuan anak usia sekolah dasar terkait pentingnya cara menyikat gigi yang benar serta kebersihan gigi dan mulut masih kurang. Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, karena pengetahuan anak tentang waktu menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta masih belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi merupakan salah satu cara mudah untuk mencegah dan mengurangi angka masalah kesehatan gigi dan mulut ke depannya. (Ningsih, Restuastuti dan Endriani, 2016).

Hasil penelitian Prasada (2014) diperoleh bahwa sampel lebih sering menyikat gigi saat mandi pagi dan saat mandi sore, kurangnya pengetahuan sampel dan orang tua terhadap waktu menyikat gigi yang benar menyebabkan kebiasaan yang salah dan juga oleh karena ditemukannya kemudahan dalam mengingat untuk menyikat gigi jika dilakukan bersamaan saat mandi pagi ataupun sore hari. Sampel yang menyikat gigi setelah sarapan maupun sebelum tidur masih sangat sedikit, penyebabnya kebanyakan karena rasa malas dan lupa pada beberapa sampel, tetapi adapula yang merasa sudah menyikat gigi dua kali sehari

saat mandi pagi dan sore sehingga merasa tidak perlu melakukannya lagi di waktu lainnya (Prasada, 2014).

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir di Provinsi Bali cukup tinggi yaitu sebanyak 24%. Kabupaten Karangasem menduduki angka terendah untuk persentase menyikat gigi setiap hari yaitu sebanyak 84,4%. Hasil penelitian Prasada (2014) terkait gambaran perilaku menyikat gigi pada siswa SD kelas 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Karangasem diperoleh bahwa hanya 3,7% sampel yang sudah menyikat gigi pada waktu yang benar yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Penelitian Ningsih, Hutomo, Rahaswanti (2013) didapatkan bahwa prevalensi karies gigi pada siswa SD Negeri 1 Telagatawang di wilayah kerja Puskesmas Sidemen masih tinggi, yaitu sebesar 58,8%, hanya 14,7% yang memiliki perilaku menyikat gigi yang benar.

Hasil wawancara dengan Kepala Sekolah di SDN 4 Padangkerta, diperoleh informasi bahwa pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di sekolah tersebut hanya berupa penjangkaran untuk siswa kelas I, dan tidak ada penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin meneliti tentang gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan

mulut serta perilaku menyikat gigi pada siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan kebersihan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi pada siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Menghitung persentase siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta dengan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut kriteria sangat baik tahun 2019.
- b. Menghitung persentase siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta dengan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut kriteria baik tahun 2019.
- c. Menghitung persentase siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta dengan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut kriteria cukup tahun 2019.
- d. Menghitung persentase siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta dengan tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut kriteria kurang tahun 2019.
- e. Menghitung persentase siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik pada siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019.
- f. Menghitung persentase siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik pada siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019.
- g. Menghitung persentase siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup pada siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019.

h. Menghitung persentase siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan pada siswa kelas III dan IV di SD N 4 Padangkerta tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Menambah wawasan peneliti tentang gambaran pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi.
2. Digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan perencanaan program yang akan dilakukan pada anak usia sekolah dasar.
3. Digunakan sebagai data dukung bagi penelitian lebih lanjut, khususnya tentang cara menyikat gigi serta kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar.