BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program pembangunan kesehatan Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan yang optimal ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan berperilaku dan dalam lingkungan yang 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).

Undang-Undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, menjelaskan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Blum *dalam* Notoatmodjo (2012), derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Negara berkembang seperti Indonesia, ranah perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Menurut Notoatmodjo (2011), perilaku kesehatan terbagi atas tiga ranah yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui telinga dan mata (Notoatmodjo, 2010). Menurut Cristiono (2011), pengetahuan orang tua sangat penting dalam kesehatan gigi anak, mengingat pada anak-anak banyak sekali didapatkan masalah kesehatan gigi dan mulut. Orang tua diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak, agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Peran guru dan tenaga kesehatan dalam mengajari anak merawat kebersihan mulut, melalui pemilihan dan penggunaan sikat gigi, cara dan waktu menyikat gigi yang benar dan tepat sejak dini sangat dibutuhkan (Sempakang, Gunawan dan Juliatri, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut anak pada umumnya ditandai dengan kondisi kebersihan mulut yang buruk dan sering dijumpai penumpukan plak dan deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi (Sempakang, Gunawan dan Juliatri, 2015). Menurut Machfoedz dan Zein *dalam* Gayatri dan Mardianto (2016), anak-anak umumnya senang makanan yang mengandung gula dan jarang membersihkannya, maka gigi pada anak banyak yang mengalami karies. Selain itu juga tingkat kesadaran untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut oleh anak-anak sendiri juga masih tergolong rendah yang mana hal ini juga dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut itu sendiri.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 menyatakan bahwa anak usia di atas 10 tahun di Kabupaten Tabanan yang menyikat gigi setiap hari

sebanyak 88,4%. Menyikat gigi setiap hari sesudah sarapan sebanyak 10,6%. Menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebanyak 39,3% dan yang berperilaku benar menyikat gigi sebanyak 8,0%. Data tersebut menunjukkan masih rendahnya tingkat pengetahuan sehingga mempengaruhi perilaku seseorang (Kemenkes RI, 2013).

Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi, salah satunya diukur dengan kebiasaan menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan anak tentang menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta masih belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi (Ningsih, Restuastuti dan Endriani, 2016).

Masalah terbesar yang dihadapi saat ini di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan keras gigi (karies gigi) disamping penyakit gusi. Menurut Brauer *dalam* Tarigan (2013) karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi meluas ke arah pulpa. Karies gigi sejauh ini masih manjadi masalah kesehatan anak. Menurut *World Health Organization* (*WHO*) *dalam* Suciari, Arief dan Rachmawati (2015), menyatakan angka kejadian karies pada anak masih sebesar 60-90%.

Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 menyatakan bahwa sebanyak 22,4% anak berusia 10-14 tahun di Bali mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Jayanti (2018) tentang karies gigi permanen menunjukkan bahwa pada siswa kelas IV dan V di SDN 3

Ketewel dari 48 siswa yang diteliti sebanyak 28 siswa (58,3%) yang menderita karies gigi permanen dan hanya 20 siswa (41,7%) yang giginya sehat. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan diri anak-anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut masih rendah.

Menurut Yaslis *dalam* Nurhidayat, Tunggul dan Wahyono (2012) 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 kritis 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 IV sampai VI sekolah dasar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah SDN 2 Cau Belayu, didapatkan bahwa sekolah tersebut mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dilakukan setiap satu tahun sekali. Kepala Sekolah SDN 2 Cau Belayu juga menyatakan bahwa disekolah tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan menyikat gigi dan karies gigi. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan tentang menyikat gigi dan karies gigi permanen pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah gambaran pengetahuan tentang menyikat gigi dan karies gigi permanen pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang menyikat gigi dan karies gigi permanen pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

a. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019 yang mempunyai pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, kurang dan gagal.

b. Menghitung nilai rata-rata pengetahuan tentang menyikat gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

c. Menghitung persentase siswa kelas IV dan V yang terkena karies gigi permanen di SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

d. Menghitung frekuensi karies gigi permanen siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

e. Menghitung rata-rata karies gigi permanen siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

f. Menghitung gigi permanen yang paling sering terkena karies gigi pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

g. Menghitung rata-rata karies gigi berdasarkan tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SDN 2 Cau Belayu tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan gigi dan mulut terkait perencanaan dan penyusunan program kesehatan gigi dan mulut bagi siswa SDN 2 Cau Belayu.

2. Menambah pengetahuan serta wawasan peneliti dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kesehatan Gigi tentang pengukuran pengetahuan tentang menyikat gigi dan karies gigi.

3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.