

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan penyakit (*curative*), dan pemeliharaan kesehatan (*rehabilitative*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Depkes R.I, 2009).

Menurut Blum *dalam* Notoatmodjo (2010), kesehatan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik faktor internal maupun eksternal. Secara garis besar faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, maupun masyarakat luas, dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu perilaku, pelayanan kesehatan, lingkungan dan keturunan (*hereditas*).

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan yang mempunyai aktivitas masing-masing (Notoatmodjo, 2010). Menurut Skinner *dalam* Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat dan sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.

Perilaku menyikat gigi yang baik dan benar yaitu secara tekun, teliti dan teratur. Tekun artinya sikat gigi dilakukan dengan giat dan sungguh-sungguh, teliti artinya sikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan gigi dan teratur artinya

dilakukan minimal dua kali sehari pada waktu yang tepat yaitu selesai sarapan dan sebelum tidur malam. 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)

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 24,0% pada penduduk Bali, sedangkan penduduk kabupaten/kota Bangli yang bermasalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir dan *Effective Medical Demand* menurut kabupaten/kota, Bangli, yaitu penduduk menyatakan bermasalah gigi dan mulut 46,1%, penduduk bermasalah gigi dan mulut yang menerima perawatan atau pengobatan dari tenaga medis gigi 37,2% dan *Effective Medical Demand* 15,4%. Persentase penduduk 10 tahun ke atas yang menyikat gigi setiap hari dan berperilaku benar menyikat gigi menurut kabupaten/kota Bangli yaitu menyikat gigi tiap hari 86,5%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore 27,3%, saat mandi pagi 52,2 %, saat mandi sore 55,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi 5,7%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur 35,0%, menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam 32,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan siang 6,2% dan berperilaku benar menyikat gigi 3,2% (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian Noviyanti (2017) pada siswa kelas V SD Negeri 2 Keliki, Kecamatan Tegallalang, Kabupaten Gianyar, menunjukkan bahwa 35 siswa (100 %), berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena seluruh responden memiliki perilaku menyikat

gigi tidak benar, dilihat dari teknik atau cara menyikat gigi, alat-alat untuk menyikat gigi, waktu menyikat gigi yang tidak benar

Beberapa masalah gigi dan mulut dapat terjadi karena kurangnya kesadaran menjaga kebersihan gigi dan mulut (Hidayat dan Astrid, 2016). Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti plak dan *calculus*. Plak pada gigi geligi akan terbentuk dan meluas ke seluruh permukaan gigi apabila kebersihan gigi dan mulut terabaikan (Be, 1987).

Mengukur kebersihan gigi dan mulut dapat digunakan suatu *index* yang dikenal dengan nama *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Menurut Mintjelaskan, Sengkey dan Pengemanan (2009), indikator derajat kebersihan gigi dan mulut dianggap optimal apabila nilai *OHI-S* kurang dari 1,2. Berdasarkan hasil penelitian Purnami (2015) di SDN 1 Abianbase, Kabupaten Gianyar, didapatkan rata-rata *OHI-S* pada siswa kelas V sebesar 2,01. Data ini menunjukkan bahwa angka *OHI-S* anak-anak sekolah dasar masih melebihi target optimal *OHI-S*.

Berdasarkan rekomendasi *World Health Organisation (WHO)*, yang menyatakan bahwa kelompok umur 10–12 tahun sangat penting untuk dilakukan pemeriksaan status kesehatan gigi anak, karena umumnya anak-anak meninggalkan bangku sekolah dasar dan akan beranjak ke masa remaja pada umur 12 tahun. Semua gigi permanen diperkirakan sudah erupsi pada kelompok umur ini kecuali gigi molar tiga (Pico, 2012)

Nasution (1993) dalam Ratmini (2011), mengatakan bahwa anak sekolah dasar mulai dari 6 – 12 tahun. Usia ini ditandai dengan mulainya anak masuk

sekolah dasar dan dimulainya sejarah baru dalam kehidupannya yang kelak akan mengubah sikap dan tingkah lakunya.

Pada penelitian ini responden yang dipilih adalah siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah SDN 3 Belantih Kintamani, didapatkan bahwa jumlah siswa kelas V sebanyak 32 siswa. di SDN 3 Belantih Kintamani mendapat kunjungan pelayanan UKGS setiap 1 tahun sekali dari Puskesmas, dan mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut oleh mahasiswa kedokteran gigi yang melakukan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) secara periodik. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti ingin meneliti gambaran perilaku menyikat gigi serta kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani Tahun 2019, di SDN 3 Belantih Kintamani ini belum pernah dilakukan penelitian khususnya tentang Kesehatan Gigi dan Mulut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Serta Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas V SDN 3 Belantih Kintamani Tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi serta kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menghitung frekuensi perilaku menyikat gigi siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019.
- b. Menghitung frekuensi kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019.
- c. Menghitung persentase perilaku menyikat gigi siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria sangat baik.
- d. Menghitung persentase perilaku menyikat gigi siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria baik.
- e. Menghitung persentase perilaku menyikat gigi siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria cukup.
- f. Menghitung persentase perilaku menyikat gigi siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria perlu bimbingan.
- g. Menghitung persentase kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria baik.
- h. Menghitung persentase kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria sedang.
- i. Menghitung persentase kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 yang memiliki kriteria buruk.
- j. Menghitung rata-rata *OHI-S* siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani tahun 2019 berdasarkan perilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, dan perlu bimbingan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan gigi, sehubungan dengan rencana promotif dan preventif yang akan diberikan dalam upaya meningkatkan kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 3 Belantih Kintamani
2. Sebagai informasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada seluruh siswa SDN 3 Belantih Kintamani
3. Sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.
4. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang perilaku menyikat gigi pada siswa sekolah dasar.