BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat menurut WHO (2008) adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Menurut WHO, ada tiga komponen penting yang merupakan satu kesatuan dalam defenisi sehat yaitu sehat jasmani, mental dan spiritual (Budiman, 2006). Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 memberikan batasan tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Notoatmodjo, 2012).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Hal ini berarti bahwa peningkatan kesehatan ini, baik kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan. Upaya mewujudkan kesehatan tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

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 (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Perilaku dilatar belakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Perubahan perilaku baru memerlukan waktu relatif lama, karena secara teori perubahan sesuatu atau seseorang untuk menerima perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap yakni pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktek (*practice*) (Notoatmodjo, 2007). Menurut Sentika *dalam* Afrilianti (2011), perubahan perilaku membutuhkan waktu minimal 21 hari.

Kesehatan mulut merupakan bagian dari kesehatan secara menyeluruh, kesehatan mulut merupakan investasi paling penting bagi setiap orang. Kesehatan mulut yang dimaksud adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari rasa sakit serta berfungsi secara optimal (Sriyono, 2009).

Menurut Sriyono (2009), perilaku pelihara diri masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut indikatornya adalah variabel waktu menyikat gigi, sedangkan menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan. Banyak faktor yang mempengaruhi hasil menyikat gigi, antara lain frekuensi dan waktu, metode atau cara menyikat gigi, penggunaan pasta gigi, dan pemakaian alat menyikat gigi (Tarigan, 2014).

Menurut Machfoedz (2006), perilaku menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dilakukan 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 dilakukan minimal dua kali sehari. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur malam.

Penyuluhan merupakan suatu upaya promotif untuk merubah perilaku seseorang melalui penyuluhan. Melalui penyuluhan akan diperoleh informasi-informasi khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut (Herijulianti, Indriani, Artini, 2002). Pengetahuan yang diperoleh dapat membentuk tindakan atau perilaku seseorang yang lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, presentase penduduk yang berumur ≥ 3 Tahun di Provinsi Bali yang menyikat gigi setiap hari sebanyak 94% dan sebanyak 5,3% yang berperilaku menyikat gigi dengan benar. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Provinsi Bali tahun 2013, di Kabupaten Badung menunjukkan presentase anak 10 tahun ke atas yang menyikat gigi setiap hari sebesar 94,2%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore sebesar 66,9%, saat mandi pagi sebesar 91,6%, saat mandi sore sebesar 70,1%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi sebesar 5,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur sebesar 4,0%, menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebesar 43,3%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan siang sebesar 5,6%, sedangkan berprilaku benar menyikat gigi, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sebesar 3,2% (Kemenkes RI, 2013).

World Health Organization (2012), 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 anak 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 (Candrawati, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah Dasar Negeri 3 Ungasan Kabupaten Badung diketahui bahwa, Sekolah Dasar ini tidak melaksanakan UKGS dan tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dari petugas kesehatan gigi puskesmas setempat. Siswa SDN 3 Ungasan belum pernah mendapatkan pemeriksaan gigi maupun penelitian kesehatan gigi.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang maka dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “ Bagaimana Gambaran Perilaku Menyikat Gigi sebelum dan sesudah penyuluhan pada siswa kelas V SDN 3 Ungasan , Kabupaten Badung tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran perilaku menyikat gigi sebelum dan setelah penyuluhan pada siswa kelas V SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

a. Menghitung persentase siswa kelas V SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung tahun 2019 yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, dan perlu bimbingan sebelum diberikan penyuluhan.

b. Menghitung rata-rata perilaku menyikat gigi sebelum diberikan penyuluhan pada siswa kelas SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung tahun 2019.

c. Menghitung persentase siswa kelas V SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung tahun 2019 yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, dan perlu bimbingan sesudah diberikan penyuluhan.

d. Menghitung rata-rata perilaku menyikat gigi sesudah diberikan penyuluhan pada siswa kelas V SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung tahun 2019.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan siswa kelas V SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung tentang cara dan waktu menyikat gigi yang baik dan benar.

b. Hasil penelitian ini dapat dipergunakan bagi tenaga kesehatan gigi dan mulut di puskesmas terkait, sehubungan dengan rencana kegiatan UKGS yang belum terlaksana di SDN 3 Ungasan, Kabupaten Badung.