

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mulut adalah bagian fundamental dari kesehatan umum dan kesejahteraan hidup. Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut kesehatan mulut, adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi-geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya bebas dari penyakit dan rasa sakit. Mulut serta jaringan-jaringan pendukungnya berfungsi secara optimal, yang akan menjadikan percaya diri serta hubungan interpersonal dalam tingkat yang paling tinggi (Sriyono, 2009).

Pendidikan kesehatan sangat penting untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan yang dilakukan dengan upaya peningkatan pengetahuan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhan dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, dan sebagainya) agar tercapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial, (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat memengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada usia anak sekolah. (Yaslis, 2000).

Pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa sekolah dasar tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut pada umumnya masih kurang. Menurut pengertian dasar,

perilaku masyarakat bisa dijelaskan merupakan suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau rangsangan yang sangat berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Respon atau reaksi manusia, baik pasif maupun bersifat aktif, (Notoatmodjo, 2007)

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh identitas persepsi terhadap objek melalui indera pendengaran telinga dan indera pengelihatn mata, (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Sriyono (2005), perilaku pemeliharaan diri masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut indikatornya adalah menyikat gigi. Menurut Ircham dan Zein (2006), Menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan. 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 dilakukan minimal dua kali sehari. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setiap setelah selesai sarapan dan sebelum tidur malam

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) di Indonesia, menyatakan bahwa proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% proporsi menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur di atas 3 tahun sebesar 94,7% proporsi yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis sebesar 10,2% dan proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar umur di atas 3 tahun sebesar 2.8% (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) di Provinsi Bali, menyatakan bahwa proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 58% proporsi menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur diatas 3 tahun sebesar 92% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 15%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 5,8% (Kemenkes RI, 2018).

Anak usia 6-12 tahun adalah anak usia sekolah (masa usia sekolah dasar). umumnya pada masa sakolah ini lebih mudah diasuh dibandingkan dengan masa sebelum sekolah. Kunci kebersihan perawatan gigi pada anak usia Sekolah Dasar ditentukan oleh kesanggupan anak untuk bekerja sama. Rasa takut sudah menurun pada masa ini dan perkembangan emosinya semakin mantap dan sudah bisa diajak bekerja sama, tetapi ada sebagian anak yang bersikap non kooperatif, (Dharmawati, Dwiastuti dan Ratmini, 2007).

Menurut Kartono *dalam* Ratmini (2011), pada periode anak usia 10-12 tahun, pengamatannya bersifat realistis dan kritis. Anak sudah bisa mengadakan sintese logis, karena munculnya pengertian, *instinght*/wawasan dan akal yang sudah mencapai taraf kematangan. Anak dengan usia 10-12 tahun ini sedang berada pada kelas V Sekolah Dasar. Menurut Purnasari (2014), pada kelompok anak usia 10-12 tahun biasanya kesadaran anak terhadap pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut sangat kurang, hal ini dapat dibuktikan dengan perilaku anak yang malas dalam menyikat gigi dan hampir setiap hari anak-anak mengkonsumsi makanan yang manis dan dengan mengajari anak tentang keterampilan menyikat gigi secara teratur dan benar akan meminimalkan resiko terjadinya masalah-masalah yang dapat merusak gigi.

Program pelayanan asuhan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar. Asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana ditujukan pada kelompok tertentu yang dapat diikuti dalam kurun waktu tertentu diselenggarakan secara berkesinambungan untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal (PDGI, 2006).

Hasil wawancara dengan Pembina UKGS didapatkan informasi bahwa kegiatan UKGS yang berfokus pada kesehatan gigi dan mulut seperti pemeriksaan gigi serta penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, pelaksanaan penyuluhan oleh petugas puskesmas dikatakan oleh guru tidak dilakukan dengan teratur hanya satu bulan sekali terkadang sampai tiga bulan sekali. Pelaksanaan promosi kesehatan yang dilakukan oleh petugas puskesmas yang sudah terlaksana pada SD Negeri 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung yaitu berupa penyuluhan dan pembagian leaflet tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi siswa kelas IV dan V SDN 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat disusun rumusan masalah penelitian yaitu, “Bagaimanakah Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta keterampilan menyikat gigi siswa kelas IV dan V di SDN 2 Negari Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung tahun 2019”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa dalam upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut serta keterampilan menyikat gigi siswa kelas IV dan V di SDN 2 Negari Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, baik, cukup, kurang, dan gagal tentang kesehatan gigi dan mulut siswa kelas IV dan V di SDN 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung tahun 2019.
- b. Menghitung rata-rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa SD kelas IV dan V di SDN 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung tahun 2019.
- c. Menghitung peresentase keterampilan menyikat gigi sangat baik, baik, cukup, dan perlu bimbingan pada siswa SD kelas IV dan V di SDN 2 Negari tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Menambah wawasan penulis dan mahasiswa tentang tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta keterampilan menyikat gigi pada siswa SD kelas IV dan V di SDN 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung.
2. Bermanfaat bagi siswa SD kelas IV dan V SDN 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung, dalam menambah wawasan tentang kesehatan gigi dan mulut serta keterampilan menyikat gigi.
3. Dipergunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan Gigi dan Mulut Di Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar, sehubungan dengan rencana promotif, preventif, yang akan diberikan dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa SD kelas IV dan V di SDN 2 Negari, Banjarangkan, Klungkung.
4. Dipergunakan bagi tenaga kesehatan gigi dan mulut di puskesmas terkait, sehubungan dengan rencana kegiatan UKGS yang diberikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.