

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Kwan dalam Sriyono (2009) kesehatan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup, kesehatan mulut yang dimaksud saat ini adalah daerah rongga mulut, termasuk gigi dan struktur serta jaringan – jaringan pendukungnya yang terbebas dari rasa sakit, serta berfungsi secara optimal. Penyakit gigi dan mulut dapat beresiko pada penyakit lain, seperti fokal infeksi dari penyakit tonsilitis, faringitis dan lain-lain. Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan atau tidak terjadi gangguan fungsi, aktivitas, serta penurunan produktifitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup. Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling umum diderita, dan menggambarkan masalah kesehatan masyarakat yang besar karena prevalensinya yang tinggi di semua tempat di dunia, dampaknya pada individu, masyarakat serta biaya pengobatan.

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Triwibowo dan Cecep, 2015).

Menurut Blum dalam Wibisana (2017) perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa sekolah dasar

tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut pada umumnya relatif kurang. Pengertian dasar perilaku masyarakat adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau rangsangan yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Respon atau reaksi manusia, baik bersifat pasif (pengetahuan, persepsi dan sikap), maupun bersifat aktif (tindakan yang nyata atau *practice*).

Menurut Sriyono (2009) indikator perilaku pemeliharaan didik masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah variabel menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan.

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Anak-anak masih sangat tergantung pada orang dewasa dalam hal menjaga kebersihan gigi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dibandingkan orang dewasa (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Houwink dalam Priyadi (2014) perilaku menyikat gigi pada anak harus dilakukan dalam kehidupan sehari-hari tanpa ada perasaan terpaksa. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk perawatan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan menyikat gigi juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode menyikat gigi, serta frekuensi dan waktu menyikat gigi yang tepat.

Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun di sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menyikat

gigi sebelum tidur berguna untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dalam mulut secara alami (Sariningsih, 2012).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Bali 2013, menyebutkan bahwa penduduk di Provinsi Bali pada tahun 2013 memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 24,0%, untuk kelompok umur 5-9 tahun sebesar 27,7% dan kelompok umur 10-14 tahun sebesar 22,4% (Kemenkes RI, 2013).

Hasil Riskesdas Provinsi Bali 2013 menunjukkan bahwa, penduduk kelompok umur 10-14 tahun yang berperilaku benar menyikat gigi di Provinsi Bali, yaitu sebesar 4,1%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore sebesar 67,8%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi 5,4%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur pagi 6,0%, dan menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam 30,5%. Persentase yang berperilaku benar menyikat gigi pada anak usia di atas 10 tahun hanya 2,3%. Persentase yang menyikat gigi setiap hari dan berperilaku benar menyikat gigi pada anak usia di atas 10 tahun di Kabupaten Gianyar sebesar 90,4% (Kemenkes RI, 2013).

Karies gigi merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada anak usia sekolah dasar. Anak yang mengalami karies gigi menjadi malas makan dan malas menyikat gigi sehingga dapat mengganggu kesehatan gigi anak. Perawatan gigi dan mulut secara maksimal khususnya pada masa anak – anak akan menentukan kesehatan gigi dan mulut pada usia selanjutnya (Anonim, 2011).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Bali (2013), melaporkan di Kabupaten Gianyar penduduk yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir yaitu 8,5% angka paling terendah di Provinsi Bali untuk

penduduk yang bermasalah terhadap kesehatan gigi dan mulutnya dengan prevalensi karies kelompok umur 12 tahun sebesar 16,9 dan riwayat/pengalaman karies yaitu 21,0 (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data dari Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita gigi berlubang adalah anak-anak usia di bawah 12 tahun, hal ini tentu sangat memperhatikan (Sariningih, 2012).

Karies gigi adalah proses perusakan jaringan keras gigi yang dimulai dari enamel terus ke dentin. Proses tersebut terjadi karena sejumlah faktor (*multiple factors*) di dalam mulut yang berinteraksi satu sama lain. Menurut Newburn dalam Wibisana (2017) menggolongkan menjadi tiga faktor utama yaitu: gigi dan *saliva*, *mikroorganisme*, *substrat* serta faktor tambahan yaitu waktu. Selain faktor di dalam mulut yang selanjutnya disebut faktor dalam, terdapat faktor luar sebagai faktor predisposisi dan penghambat timbulnya proses karies.

Menurut blum dalam Notoatmodjo (2010) untuk terjadinya suatu penyakit dan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal ada empat faktor yang mempengaruhi, seperti faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Karies gigi juga terjadi karena pengaruh dari keempat faktor tersebut. Beberapa hal yang mempunyai hubungan erat dengan karies gigi, baik secara langsung maupun tidak langsung seperti kebersihan mulut, kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik, kedalaman *fissure* gigi, derajat keasaman (*pH saliva*), serta keteraturan menyikat gigi.

Menurut Julisiri (2015), anak sekolah dasar banyak mengalami karies gigi mulai dari umur 6 sampai 12 tahun, seperti juga pada usia 10 tahun. Usia 8

sampai 11 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen karena pada usia ini mempunyai sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Menurut Kartono dalam Ratmini (2011), usia sekolah dasar merupakan saat ideal untuk melatih kemampuan motorik seseorang anak, termasuk menyikat gigi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa siswa dan para guru diperoleh informasi bahwa Sekolah Dasar Negeri 2 Buahon Payangan Gianyar belum pernah dilakukan penelitian tentang kesehatan gigi dan belum pernah dilakukan penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut pada siswa oleh petugas kesehatan khususnya tenaga kesehatan gigi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buahon Payangan Gianyar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menghitung frekuensi siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019.
- b. Menghitung frekuensi siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019.
- c. Menghitung frekuensi siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019.
- d. Menghitung frekuensi siswa yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019.

- e. Menghitung persentase siswa yang menderita karies gigi pada kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019.
- f. Menghitung rata – rata karies gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka peneliti dapat mengambil beberapa manfaat antara lain :

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak sekolah mengenai gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan serta informasi bagi petugas kesehatan gigi terkait dalam penyusunan dan program kesehatan gigi dan mulut.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak peneliti mengenai gambaran perilaku menyikat gigi dan karies gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri 2 Buah Payangan Gianyar.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.