

# BAB I

## PENDAHULUAN

### **A. Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat Tahun 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya dapat terwujud melalui terciptanya masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan yang sehat, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi – tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes R.I, 2009). Undang-undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 memberikan batasan tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Notoatmodjo, 2010).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Hal ini berarti bahwa peningkatan kesehatan baik kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat harus diupayakan. Upaya mewujudkan kesehatan ini dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat, lembaga pemerintahan, ataupun LSM dapat dilihat dari dua aspek, yakni peningkatan kesehatan yaitu pencegahan penyakit (*preventif*) dan peningkatan kesehatan itu sendiri (*promotif*) serta pemeliharaan kesehatan yaitu aspek pengobatan penyakit (*kuratif*) dan aspek pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat (*rehabilitatif*) (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Green *dalam* Notoatmodjo (2010) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu: a. faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup dalam pengetahuan, sikap, tradisi, dan kepercayaan: b. faktor pemungkin (*enabling factors*), yang mencakup fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat: c. faktor penguat (*reinforcing factors*), yang mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan dari para pejabat pemerintah pusat atau daerah.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan prevalensi permasalahan gigi dan mulut nasional adalah 25,9% dan pada kelompok umur 10-14 tahun proporsinya 25,2%. Sedangkan prevalensi permasalahan gigi dan mulut di provinsi Bali adalah 24,0%, pada kelompok umur 10-14 tahun proporsinya 22,4%. Pada hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut provinsi Bali sebesar >57,6% dan proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar pada penduduk usia  $\geq 3$  tahun sebesar <6%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masih rendah (Kemenkes R.I, 2018).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan penyuluhan kesehatan, dengan berbagai sasaran lebih ditekankan pada kelompok rentan anak sekolah. Lingkungan sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga dalam dalam meletakkan dasar perilaku hidup sehat bagi anak sekolah. Disamping itu, jumlah populasi anak sekolah umur 6-12 tahun mencapai 40%-50% dari komunitas umum, sehingga upaya penyuluhan kesehatan pada sasaran anak sekolah merupakan prioritas utama (Wirata dan Gede Agung, 2016).

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Menurut Green dan Vermilion dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks yang dikenal dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Angka ini didapat dengan menjumlahkan *Debris Indeks (DI)* dan *Calculus Indeks (CI)*.

Target nasional *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* pada tahun 2020 adalah rata-rata  $\leq 1,2$  (Kemenkes R.I, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan angka kebersihan gigi dan mulut anak berusia 10-14 tahun di Bali sebesar 25,2%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan diri anak-anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut masih sangat rendah (Kemenkes R.I, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Surata (2019) terhadap 32 siswa kelas III dan IV di SDN 3 Datah Abang, Karangasem Tahun 2019 diketahui persentase *OHI-S* dengan kriteria baik sebanyak 8 orang (25,00%), kriteria sedang sebanyak 20 orang (62,50%) dan kriteria buruk sebanyak 4 orang (12,50%), dan nilai rata-rata *OHI-S* 1,73 dengan kriteria sedang.

Anak yang berada di kelas awal sekolah dasar adalah anak yang berada pada rentangan usia dini. Masa usia dini merupakan masa perkembangan anak yang pendek tetapi merupakan masa yang sangat penting bagi kehidupannya. Menurut pendapat Potter dan Perry (2005) dalam Setyawati (2012). Pada usia 8-10 tahun anak mengalami peningkatan keterampilan motorik halus sehingga mampu melakukan perawatan gigi secara mandiri dibandingkan anak usia 6-7 tahun seluruh potensi yang dimiliki anak masa ini perlu didorong sehingga akan berkembang secara optimal (Gemuruh, 2009).

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data sekunder yaitu data hasil pemeriksaan terhadap siswa kelas III di SDN 12 Sasetan, Kecamatan Denpasar Selatan yang telah berhasil dikumpulkan oleh mahasiswa semester V Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar pada bulan Agustus Tahun 2019. Berdasarkan data yang telah terkumpul, total siswa kelas III di SDN 12 Sasetan, Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 35 siswa yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Berdasarkan data tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas III di SDN 12 Sasetan, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Serta

Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas III SDN 12 Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019?”.

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III SDN 12 Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.

#### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Menghitung persentase siswa kelas III yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik, cukup, dan kurang di SDN 12 Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.
- b. Menghitung rata-rata pengetahuan siswa kelas III tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di SDN 12 Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.
- c. Menghitung persentase siswa kelas III yang mempunyai tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik, sedang, dan buruk di SDN 12 Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.
- d. Menghitung rata-rata kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III di SDN 12 Sesean, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.
- e. Menghitung rata-rata kebersihan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria baik,

cukup dan kurang pada siswa kelas III di SDN 12 Sasetan, Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Denpasar tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas III SDN 12 Sasetan, Kecamatan Denpasar Selatan tahun 2019.
2. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak SDN 12 Sasetan, Kecamatan Denpasar Selatan akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut siswanya.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pembangunan penelitian kesehatan gigi dan mulut.