BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 memberikan batasan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental,spiritual maupun social dan ekonomi. Batasan tentang kesehatan menurut organisasi kesehatan dunia/ *World Health Organization*, memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan menurut Undang-undang No. 23/1992 yang mengatakan bahwa, kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, dan social (Depkes RI, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi-geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari penyakit dan rasa sakit serta berfungsi secara optimal. Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan fungsi aktivitas, dan penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup. Peningkatan kualitas hidup melalui pencegahan dan perawatan penyakit mulut, sangat berhubungan erat dengan status kesehatan mulut (Sriyono, 2009).

Pendidikan kesehatan adalah salah satu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan. Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan pada suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang

dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan ranah yang sangat penting dalam membentuk tindakan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan dengan berbagai sasaran lebih ditekankan pada kelompok rentan anak sekolah. Lingkungan sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga 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 dan utama (Wirata dan Agung, 2016).

Hasil Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013, menunjukkan bahwa persentase penduduk yang menyikat gigi setiap hari dan perilaku menyikat gigi pada anak usia diatas 10 tahun di Bali, yaitu menyikat gigi setiap hari sebesar 91,8%, menyikat gigi saat mandi pagi atau sore sebesar 64,0%, menyikat gigi setelah makan pagi 5,7%, menyikat gigi sesudah bangun pagi sebesar 6,9%, dan menyikat gigi sebelum tidur malam sebesar 33,7%. Masyarakat Indonesia berperilaku tidak benar menyikat gigi sebesar 95,9%, sedangkan yang menyikat gigi dengan benar (makan pagi dan malam sebelum tidur) hanya 4,1%.

Sekolah Dasar merupakan suatu kelompok yang sangat startegis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Menurut Suwelo (1992) *dalam* Nugraha dan Shaluhiyah (2014), pada usia 10-12 tahun anak memasuki fase awal gigi-geligi tetap, meskipun masih berlangsung pergantian dari gigi sulung ke gigi permanen

namun sudah banyak gigi permanen yang tumbuh. Anak-anak pada masa usia 10-12 tahun sudah dapat diberi tanggung jawab terhadap tindakan menyikat gigi serta sudah mampu melakukan sikat gigi secara sistematis bila dibandingkan dengan kelompok usia dibawahnya, sehingga kesehatan gigi dari awal perlu dijaga agar anak mempunyai gigi permanen yang baik.

Menurut data diatas dan hasil wawancara dengan kepala sekolah SDN 3 Sesetan, yang menyatakan bahwa sebelumnya sudah pernah dilakukan penyuluhan dan pemeriksaan pada siswa SDN 3 Sesetan tersebut namun belum pernah dilakukan penelitian, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada siswa kelas II dan III SDN 3 Sesetan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Pada Siswa Kelas II dan III di SDN 3 Sesetan Tahun 2019?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada siswa kelas II dan III di SDN 3 Sesetan Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

a. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebelum diberikan penyuluhan dengan kategori baik, cukup, dan kurang pada siswa kelas II dan III di SDN 3 Sesetan.

b. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sesudah diberikan penyuluhan dengan kategori baik, cukup, dan kurang pada siswa kelas di II dan III SDN 3 Sesetan.

c. Menghitung rata-rata nilai tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebelum diberikan penyuluhan pada siswa kelas II dan III di SDN 3 Sesetan Tahun 2019.

d. Menghitung rata-rata nilai tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sesudah diberikan penyuluhan pada siswa kelas II dan III di SDN 3 Sesetan Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi pada guru serta siswa tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.
2. Menambah pengetahuan bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kesehatan Gigi tentang gambaran tingkat pengetahuan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.
3. Dijadikan masukan untuk penelitian lebih lanjut tentang tingkat pengetahuan.