

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Undang-undang kesehatan No. 23 tahun 1992 pasal 10 *dalam* Priyoto, (2015) yang mengatakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan (*curative*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan masalah kesehatan gigi dan mulut penduduk Indonesia mencapai 25,9% sedangkan di provinsi Bali 24, 0%. 97,2% penduduk Bali yang berumur 10-14 tahun sudah menyikat gigi setiap hari, namun hanya 4,1% yang menyikat gigi dengan benar. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan diri masyarakat Bali pada rentang umur 10-14 tahun dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut masih sangat rendah (Riset Kesehatan Dasar Tahun, 2013).

Menurut Notoatmodjo, 2003 dalam Kholid (2012), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.

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 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 Agung, 2016).

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi. Plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas keseluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut ( Rusmawati, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anom di SDN 2 Tajen Kabupaten Tabanan Tahun 2018 tentang tingkat kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian dari 31 siswa terdapat 21 orang (67,7%) memiliki kriteria *OHI-S* sedang, 9 orang (29,0%) memiliki kriteria *OHI-S* baik, 1 orang (3,22%) memiliki kriteria *OHI-S* buruk, dan rata-rata *OHI-S* dari seluruh siswa adalah 1,62 dengan kriteria sedang.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia ini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut serta larangan yang harus di jauhi atau kebiasaan yang dapat memengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah. Sekolah Dasar merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. (Randy dkk, 2015).

Di usia Sekolah Dasar sangat ideal untuk melatih kebiasaan anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut seperti menyikat gigi dengan baik dan benar. Keberhasilan menyikat gigi yang baik dan benar mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut namun pada umumnya pengetahuan, sikap dan perilaku siswa sekolah dasar tentang kesehatan gigi dan mulut masih kurang. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian di SDN 6 Sesean, Denpasar Selatan tentang Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut serta Nilai *OHI-S* Setelah Penyuluhan. Alasan memilih kelas IV dan V karena jika dilihat dari umur dan tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V lebih baik dari siswa kelas I-III dan dari segi keefektifan waktu siswa kelas IV dan V lebih memiliki waktu luang dibandingkan dengan siswa kelas VI yang akan mempersiapkan diri untuk ujian.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta nilai *OHI-S* setelah penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sesean, Denpasar Selatan Tahun 2019?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta nilai *OHI-S* setelah penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sesean, Denpasar Selatan tahun 2019.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik, cukup, dan kurang tentang kesehatan gigi dan mulut setelah penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sasetan, Denpasar Selatan.
- b. Menghitung rata-rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sasetan, Denpasar Selatan.
- c. Menghitung persentase siswa yang memiliki nilai *OHI-S* dengan kriteria baik, sedang, dan buruk setelah penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sasetan, Denpasar Selatan.
- d. Menghitung rata-rata siswa yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut setelah penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sasetan, Denpasar Selatan.
- e. Bagaimana rata-rata *OHI-S* berdasarkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut setelah penyuluhan pada siswa kelas IV dan V SDN 6 Sasetan, Denpasar Selatan.

## **D. Manfaat penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan dalam rangka perencanaan program pendidikan kesehatan gigi dan mulut.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk perencanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di lingkungan SDN 6 Sasetan, Denpasar Selatan.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk penelitian lebih lanjut.