

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya mewujudkan kesehatan tersebut, dapat dilihat dari dua aspek yakni pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup dua aspek, yakni kuratif, (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat) serta peningkatan kesehatan mencakup dua aspek, yaitu preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (peningkatan kesehatan itu sendiri). Kesehatan perlu ditingkatkan karena kesehatan itu relatif dan mempunyai bentang yang luas, oleh sebab itu upaya kesehatan promotif ini mengandung makna bahwa kesehatan seseorang, kelompok dan individu harus selalu diupayakan sampai tingkat yang optimal (Notoatmodjo, 2010).

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh (Malik, 2008).

Menurut Kwan dkk dalam Sriyono (2009), kesehatan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup. Kehidupan gigi atau sekarang disebut kesehatan mulut adalah kesejahteraan hormone mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan – jaringan pendukungnya berfungsi secara optimal.

Cara yang paling mudah dilakukan menjaga kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari. Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut, diukur dengan menggunakan suatu *index* yaitu *Oral Hygiene Index Simplified*. *Oral Hygiene Index Simplified* adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun *calculus* (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

Menurut Blum dalam Sriyono (2009), status kesehatan mulut juga dipengaruhi oleh interaksi empat faktor, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik. Negara berkembang seperti Indonesia, perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Menurut Notoatmodjo (2011), perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan *domain* yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Dimulainya penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menyatakan bahwa sebesar 24,0% penduduk Bali mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir,

diantara yang bermasalah gigi dan mulut terdapat 38,8% yang menerima perawatan dan pengobatan dari tenaga medis. Prevalensi angka kesehatan gigi dan mulut anak berusia 10-14 tahun di Bali sebanyak 25,2%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan dari anak-anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat rendah. Penduduk usia sepuluh tahun ke atas di Kabupaten Karangasem sebesar 84,4% menyikat gigi setiap hari. Menyikat gigi setiap hari sesudah sarapan sebanyak 6,7%. Menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebanyak 22,8%. Berperilaku benar menyikat gigi sebanyak 4,2% (Kemenkes RI, 2013).

World Health Organization (WHO), menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan gigi pada kelompok usia 10-12 tahun, usia 10-12 tahun termasuk kelompok usia kritis terhadap kesehatan gigi. Kesehatan gigi dan mulut anak Sekolah Dasar harus diperhatikan karena pada usia ini anak sedang dalam pertumbuhan yang pesat, maka gigi tetap yang sehat diperlukan agar anak dapat menguyah dengan sempurna (Pico, 2012).

Anak usia sekolah merupakan generasi penerus bangsa dan sumber daya manusia yang akan datang dan juga merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan. Hal ini dikarenakan 30,7% dari total penduduk Indonesia adalah anak usia 5 sampai 19 tahun dan dua pertiganya adalah anak usia sekolah, ini merupakan jumlah yang besar dan merupakan sasaran yang mudah di jangkau karena terorganisir dengan baik. Masalah kesehatan gigi dan mulut yang dihadapi anak usia sekolah sangat kompleks dan bervariasi maka diperlukan program untuk melakukan pencegahan maupun penanggulangan secara dini yang melibatkan pihak sekolah, tenaga kesehatan dan masyarakat (Depkes RI, 2010).

Sekolah Dasar merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah (Yaslis ,2010).

Karakteristik anak siswa kelas V memiliki aspek emosi yang belum stabil, kurang menyadari kesalahan, berangsur- angsur akan berubah menjadi kooperatif, serta pada kelas V siswa mulai terbuka terhadap informasi sehingga dapat belajar tentang masalah – masalah kesehatan, serta melakukan perubahan secara sukarela melalui prilakunya (Taufik, Priyanto, dan Mikarsa, 2011).

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 9 Sasetan Denpasar merupakan salah satu SDN tempat pelaksanaan asuhan keperawatan gigi dan mulut masyarakat mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar. Kegiatan yang dilakukan adalah *pre-post test* pengetahuan kesehatan gigi, preventif, dan kuratif berupa penambalan gigi. Data yang diperoleh saat kegiatan asuhan keperawatan gigi dan mulut masyarakat di SDN 9 Sasetan Denpasar Belum diolah lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah pengetahuan kesehatan gigi serta kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN 9 Sasetan Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengetahuan tentang kesehatan gigi serta kebersihan gigi dan mulut pada Siswa Kelas V di SDN 9 Sasetan Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menghitung frekuensi dan persentase siswa kelas V yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan kategori baik sekali, baik, sedang, kurang dan gagal di SDN 9 Sasetan Tahun 2019.
- b. Menghitung rata – rata tingkat pengetahuan kesehatan gigi pada siswa kelas V di SDN 9 Sasetan Tahun 2019.
- c. Menghitung frekuensi siswa kelas V yang mempunyai *OHI-S* dengan kriteria baik, sedang, dan buruk di SDN 9 Sasetan Tahun 2019.
- d. Menghitung rata – rata nilai *OHI-S* pada siswa kelas V di SDN 9 Sasetan Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi para guru dan siswa supaya dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan siswa kelas V tentang kesehatan gigi di SDN 9 Sasetan.
2. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan kesehatan gigi serta kebersihan gigi dan mulut Siswa Kelas V di SDN 9 Sasetan Tahun 2019.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan supaya dapat meningkatkan program yang diberikan.