

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Undang – Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan. Adapun upaya kesehatan yang dilaksanakan yaitu upaya kesehatan *promotif* (peningkatan kesehatan), upaya kesehatan *preventif* (pencegahan penyakit), upaya kesehatan *kuratif* (pengobatan penyakit), dan upaya kesehatan *rehabilitative* (pemulihan kesehatan) oleh pemerintah dan masyarakat (Kemenkes RI, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut sering kali menjadi prioritas yang kesekian bagi sebagian orang. Padahal seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan 'pintu gerbang' masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi berlubang masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mempengaruhi kualitas hidup yaitu mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur, serta memiliki resiko tinggi dirawat di rumah sakit, yang menyebabkan biaya pengobatan tinggi dan berkurangnya waktu belajar di sekolah untuk anak-anak (Kemenkes RI, 2014).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran telinga dan indera penglihatan mata (Notoatmodjo, 2010).

Pendidikan kesehatan sangat penting untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan yang dilakukan dengan upaya peningkatan pengetahuan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku. Masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhan dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya dan sebagainya) agar terciptanya derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental, dan sosial (Notoatmodjo, 2007).

Kebersihan gigi dan mulut adalah kesehatan gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti *debris*, *dental stain*, *calculus* dan sisa makanan (Sariningsih, 2012). Menurut Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), deposit atau lapisan yang menumpuk dan melekat pada permukaan gigi terdiri dari *acquired pellicle*, *materia alba*, *debris*, *plak*, *dental stain*, dan *calculus*. Menurut Priyono dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2010), ada beberapa cara mengukur atau menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang, salah satunya dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Menurut Green dan Vermilion dalam Putri, Herijulianti, dan

Nurjannah (2010), *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) adalah *index* yang digunakan untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*.

Mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri, karena temperatur, kelembaban, dan makanan yang cukup tersedia di sana. Bakteri inilah yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut ditentukan oleh sisa makanan (*food debris*), plak, *calculus*, *material alba*, dan *dental stain* pada permukaan gigi (Gopdianto, Rattu, dan Mariati, 2015).

Faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal sangat penting dalam usaha menjaga kebersihan mulut, karena kegiatan yang dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan dari pihak individu untuk menjaga kesehatan mulutnya (Gopdianto, Rattu, dan Mariati, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, melaporkan bahwa prevalensi karies gigi di Bali adalah sebesar 24,0 dengan penjabaran prevalensi karies untuk kelompok yang berusia 10-14 tahun sebesar 22,4% dengan *DMF-T* 12,94%. Prevalensi karies gigi di Kabupaten Badung sebesar 31,6%, dan penduduk yang berperilaku menyikat gigi setiap hari yaitu 94,2%, menyikat gigi setiap hari sesudah mandi pagi dan sore yaitu sebesar 66,9%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi yaitu sebesar 5,0%, menyikat gigi sebelum tidur malam yaitu 43,3%, dan berperilaku benar menyikat gigi

yaitu 3,6%. Keadaan ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan diri masyarakat dalam kesehatan gigi dan mulut masih belum optimal (Kemenkes RI, 2013).

Menurut FatimatuZZahro (2016), Kesadaran masyarakat Indonesia khususnya anak-anak sekolah dasar, tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masih sangat rendah. Sebagian besar murid kurang mengerti cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut kemungkinan diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Data menunjukkan hanya 91,1% penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas telah melakukan sikat gigi setiap hari, namun hanya 7,3% telah menyikat gigi dua kali di waktu yang benar, yaitu pagi hari dan malam sebelum tidur. Oleh karena itu pada kegiatan ini juga dilakukan praktek menyikat gigi bersama untuk memastikan cara menyikat gigi para siswa sudah benar sesuai materi penyuluhan. Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat.

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 9 Sasetan merupakan salah satu SDN tempat pelaksanaan praktek pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut di SDN berupa pre-post test pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, perawatan gigi, tindakan promotif, preventif, dan kuratif sederhana berupa penambalan gigi. Data yang telah terkumpul belum diolah lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi serta Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas II SDN 9 Sesetan Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi serta Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas II SDN 9 Sesetan Tahun 2019

2. Tujuan khusus

- a. Menghitung persentase siswa kelas II SDN 9 Sesetan yang memiliki tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, kurang, dan gagal pada tahun 2019.
- b. Menghitung rata – rata tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas II SDN 9 Sesetan tahun 2019.
- c. Menghitung frekuensi siswa kelas II SDN 9 Sesetan yang memiliki skor *OHI-S* dengan kriteria baik, sedang, dan buruk tahun 2019.
- d. Menghitung rata-rata skor *OHI-S* pada siswa kelas II SDN 9 Sesetan tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan kepada sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan terkait cara memelihara kesehatan gigi dan mulut di SDN 9 Sesean, Denpasar Selatan.
2. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.