

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Status atau derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh berbagai faktor seperti lingkungan, perilaku masyarakat dan pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut perlu mendapat perhatian serta penanganan sebagai satu kesatuan untuk menunjang upaya kesehatan agar mencapai derajat kesehatan yang optimal (Budiharto, 2009).

Kesehatan gigi atau sekarang disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur jaringan-jaringan pendukungnya bebas dari penyakit dan rasa sakit (Dharmawati dan Raiyanti, 2015). Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti *debris*, plak dan *calculus*. Plak akan selalu terbentuk pada gigi geligi dan meluas ke seluruh permukaan gigi apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut (Be, 1987).

Perilaku pemeliharaan diri masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut indikatornya adalah variabel menyikat gigi, sedangkan menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan (Sriyono, 2009). Dampak buruk dari perilaku menggosok gigi yang kurang baik, akan menimbulkan berbagai penyakit serius, karena kuman yang sudah membusuk dalam gigi lalu menyebabkan infeksi pada jaringan gusi hingga masuk ke dalam aliran darah. Kondisi itu dapat mengakibatkan peradangan pada bagian tubuh lain seperti otot jantung, ginjal, sendi, sakit kepala yang berkepanjangan, mata dan organ tubuh lainnya (Svhela, 2008).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, menunjukkan bahwa 93,8% penduduk Indonesia yang berumur  $\geq 10$  tahun sudah menyikat gigi, namun hanya 2,3% yang berperilaku benar dalam menyikat gigi (menyikat gigi sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam). Persentase penduduk provinsi Bali yang berumur  $\geq 10$  tahun yang berperilaku benar menyikat gigi masih sangat rendah, yaitu 4,1%. Di kabupaten Tabanan persentase penduduk yang berumur  $\geq 10$  tahun yang berperilaku benar menyikat gigi (menyikat gigi pagi sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam) yaitu sebesar 8,0%, sehingga kabupaten Tabanan termasuk kabupaten dengan persentase perilaku benar menyikat gigi yang tertinggi di provinsi Bali.

Berdasarkan hasil penelitian Noviyanti (2017) tentang gambaran kebersihan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi siswa kelas V SDN 2 Keliki, Kabupaten Tegalalang, Gianyar, menunjukkan bahwa kriteria perilaku menyikat gigi pada siswa kelas V yang berjumlah 35 siswa termasuk dalam kriteria perlu bimbingan. Kriteria kebersihan gigi dan mulut baik sebanyak satu siswa (2,8%), kriteria sedang sebanyak 26 siswa (74,3%), dan kriteria buruk sebanyak delapan siswa (22,9%).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan. Anak sejak usia dini mulai dididik disiplin oleh orang tuanya dalam segala hal, termasuk membersihkan gigi dan seluruh rongga mulutnya. Perawatan gigi sedini mungkin akan mencegah gigi berlubang dan gusi menjadi sehat sehingga anak tidak merasakan sakit gigi, mencegah gigi sulung dicabut sebelum waktunya tanggal karena gigi busuk (gangren) (Sariningih, 2012).

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang, diukur dengan menggunakan suatu *index*. *Index* 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).

Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut adalah *debris* dan *calculus*. Mengukur kebersihan gigi dan mulut menggunakan suatu *index* salah satunya adalah dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Angka ini diperoleh dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)* (Putri, Herijulianti dan Nurjannah, 2010).

Anak usia sekolah adalah anak sekolah dengan masa perkembangan yang berkisar antara 6 – 12 tahun (masa usia sekolah dasar). Masa ini disebut juga masa suka berkelompok, karena bagi usia ini peran kelompok sebaya sangat berarti baginya. Usia sekolah umumnya lebih mudah diasuh dibandingkan dengan masa sebelum sekolah. Kunci keberhasilan perawatan gigi pada anak usia sekolah dasar selain ditentukan oleh pengetahuan klinis dan keterampilan tenaga kesehatan gigi, juga ditentukan oleh kesanggupan anak untuk bekerja sama. Rasa takut pada masa ini sudah menurun dan perkembangan emosinya semakin mantap dan sudah bisa diajak kerja sama, tetapi ada sebagian anak yang bersikap non kooperatif (Swastini, Tedjasulaksana dan Nahak, 2007).

Menurut Kartono (1995), mengatakan adanya empat periode dalam perkembangan fungsi pengamatan anak yaitu: 1) periode sintese fantastis, 7-8 tahun; 2) periode realisme naif, 8-10 tahun; 3) periode realisme kritis, 10-12

tahun; 4) periode subjektif, 12-14 tahun. Periode realisme kritis, 10-12 tahun merupakan periode dimana pengamatannya bersifat realisme dan kritis. Anak berpikir logis, karena munculnya pengertian, wawasan, dan akal yang sudah mencapai taraf kematangan. Usia ini anak sedang berada dikelas IV sampai VI SD. Menurut Taufik, Priyanto, dan Mikarsa (2007), karakteristik anak siswa kelas V yang dulunya memiliki aspek emosi yang belum stabil, kurang menyadari kesalahan, berangsur-angsur akan berubah menjadi kooperatif, serta pada siswa kelas V siswa mulai terbuka terhadap informasi sehingga dapat belajar tentang masalah-masalah kesehatan, serta melakukan perubahan secara sukarela melalui perilakunya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala SDN 1 Abiantuwung, Kediri Tabanan, menyatakan bahwa di SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut , sehingga dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut siswa belum maksimal dalam berperilaku menyikat gigi. Berdasarkan uraian latar belakang, penulis tertarik melakukan penelitian di SDN 1 Abiantuwung dengan judul perilaku menyikat gigi dan gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan Tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat disusun rumusan masalah yaitu: “Bagaimanakah perilaku menyikat gigi dan gambaran kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung Kediri Tabanan Tahun 2018 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku menyikat gigi dan gambaran kebersihan gigi dan mulut siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan Tahun 2018.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik tahun 2018.
- b. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria baik tahun 2018.
- c. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup tahun 2018.
- d. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan tahun 2018.
- e. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang mempunyai tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik tahun 2018.
- f. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang mempunyai tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang tahun 2018.

g. Mengetahui persentase siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan yang mempunyai tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk tahun 2018.

h. Mengetahui rata-rata tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan tahun 2018.

i. Mengetahui kriteria perilaku menyikat gigi siswa kelas V berdasarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa di SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan tahun 2018.

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang perilaku menyikat gigi dan gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa di SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan Tahun 2018.

2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk perencanaan Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah di Lingkungan SDN 1 Abiantuwung, Kediri, Tabanan Tahun 2018.

3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut.