

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tujuan pembangunan menuju Indonesia Sehat 2025 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Kesehatan gigi adalah bagian integral dari kesehatan umum, pendidikan dan pelayanan kesehatan gigi pada masyarakat khususnya pada kelompok rentan yaitu, ibu hamil, anak sekolah dan anak prasekolah perlu ditingkatkan. Upaya tersebut sampai saat ini belum dapat berjalan dengan optimal oleh karena adanya berbagai macam kendala terutama dalam sumber daya manusia (Depkes RI, 2000).

Pengenalan dan perawatan kesehatan gigi secara dini adalah sangat penting, mengingat banyak anak dengan tingkat frekuensi karies atau lubang yang cukup tinggi masih banyak yang belum tertangani. Kelainan pada rongga mulut dapat dideteksi sedini mungkin sehingga dapat dilakukan suatu perawatan sederhana yang memungkinkan anak dapat menerima perawatan gigi. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan. Mulut bukan sekedar untuk pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi

mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang (Christiono, 2011).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek 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 obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2003).

Berdasarkan penelitian Mahardani (2016), pada 36 siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar Tahun 2016 menunjukkan tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SDN 3 Mas Kecamatan Ubud tentang kebersihan gigi dan mulut terbanyak berada pada kategori cukup yaitu 44,44%. Sedangkan kategori terendah terdapat pada kategori sangat baik yaitu 5,56%. Rata-rata tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut sebesar 58,33 dengan kategori kurang.

Berdasarkan hasil Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013 di Kabupaten Badung menunjukkan persentase anak yang menyikat gigi tiap hari sebesar 94,2%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore sebesar 66,9%, saat mandi pagi sebesar 91,6%, saat mandi sore sebesar 70,1%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi sebesar 5,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur sebesar 4,0%, menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebesar 43,3%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan siang sebesar 5,0%, sedangkan yang

berperilaku benar menyikat gigi sebesar 3,6%. Data tersebut menunjukkan masih rendahnya tingkat pengetahuan sehingga mempengaruhi perilaku seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian Muliani (2017) pada 43 siswa dari kelas IV dan V di SDN Bayunggede Kintamani Bangli Tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase siswa yang terbanyak adalah pada kriteria sedang yaitu 27 siswa (62,79%). Rata-rata *OHI-S* adalah 2,38 dengan kriteria sedang.

Status kesehatan gigi dan mulut usia 12 tahun merupakan indikator utama *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Target nasional *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* pada tahun 2020 adalah rata-rata  $\leq 1,2$  (Kemenkes RI, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan angka kebersihan gigi dan mulut anak berusia 10-14 tahun di Bali sebesar 22,4%. Data ini menunjukkan bahwa perilaku pelihara diri anak-anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut masih sangat rendah (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Kartono (1995), mengatakan adanya empat periode dalam perkembangan fungsi pengamatan anak yaitu: 1) periode sintese fanastatis, 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.

Berdasarkan keterangan dari Bapak Kepala Sekolah SDN 2 Bongkasa, disebutkan bahwa belum adanya Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) serta siswa kelas I,II,III,IV,V dan VI SDN 2 Bongkasa belum pernah diberikan

penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dari petugas kesehatan gigi Puskesmas Abiansemal IV.

Berdasarkan beberapa alasan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut serta Gambaran *OHI-S* pada Siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal Tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disusun rumusan masalah : “bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta gambaran *OHI-S* pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal Tahun 2018?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta gambaran *OHI-S* pada siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal Tahun 2018.

### **2. Tujuan khusus**

a. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sangat baik Tahun 2018.

b. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik Tahun 2018.

- c. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori cukup Tahun 2018.
- d. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori kurang Tahun 2018.
- e. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kategori gagal Tahun 2018.
- f. Menghitung rata-rata tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal Tahun 2018.
- g. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki *OHI-S* dengan kriteria baik Tahun 2018.
- h. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki *OHI-S* dengan kriteria sedang Tahun 2018.
- i. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal yang memiliki *OHI-S* dengan kriteria buruk Tahun 2018.
- j. Menghitung rata-rata *OHI-S* siswa kelas IV dan V SDN 2 Bongkasa Kecamatan Abiansemal Tahun 2018

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

- 1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan gigi di Puskesmas sehubungan dengan perencanaan program yang diberikan.

2. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar di bidang kesehatan gigi dan mulut.