

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomi. Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, jadi tanggung jawab untuk terwujudnya derajat kesehatan yang optimal berada di tangan seluruh masyarakat Indonesia, pemerintah dan swasta bersama-sama (Hariyanto, 2012). Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Prasko,2011).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat yang harus diupayakan oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya mewujudkan kesehatan ini dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat, lembaga pemerintahan ataupun swadaya masyarakat dapat dilihat dari dua aspek, yakni peningkatan kesehatan yaitu: *promotif* dan *preventif* serta pemeliharaan kesehatan yaitu: *kuratif* dan *rehabilitatif* (Notoatmodjo, 2007).

Kesehatan mulut sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi

bicara, pengunyahan dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang (Putri, Herijulianti, dan Nurjannah, 2010).

Menurut Blum *dalam* Notoatmodjo (2010), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku dilatarbelakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor pokok yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan sebagai upaya intervensi perilaku harus diarahkan pada ketiga faktor pokok tersebut (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Machfoedz (2006), perilaku menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dilakukan secara tekun, teliti, dan teratur. Tekun artinya sikat gigi dilakukan dengan giat dan sungguh-sungguh, teliti artinya sikat gigi dilakukan pada seluruh permukaan gigi dan teratur dilakukan minimal dua kali sehari. Waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur malam.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali tahun 2013, di Kabupaten Bangli menunjukkan persentase anak 10 tahun ke atas yang menyikat gigi setiap hari sebesar 86,5%, menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi dan sore sebesar 27,3%, saat mandi pagi sebesar 52,2%, saat mandi sore sebesar 55,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi sebesar 5,7%, menyikat gigi setiap hari sesudah bangun tidur 35,0%, menyikat gigi setiap hari sebelum tidur malam sebesar 32,0%, menyikat gigi setiap hari sesudah makan siang sebesar

6,2%,sedangkan yang berperilaku benar menyikat gigi, pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sebesar 3,2% (Kemenkes RI, 2013).

Upaya kesehatan gigi sekolah (UKGS) adalah upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu (peserta didik) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Upaya kesehatan masyarakat pada UKGS berupa kegiatan yang terencana, terarah dan berkesinambungan (Kemenkes RI., 2012).Peran orang tua sebagai pendidik utama bagi anaknya, merupakan panutan utama seseorang anak yang perilakunya akan ditiru dan diikuti, sebagai anak yang sedang menghadapi masa peralihan anak membutuhkan dorongan orang tua (Zainuren, 2014).

World Health Organization(2012), menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan gigi pada kelompok usia 10-12 tahun, karena kelompok usia tersebut termasuk kelompok usia yang kritis terhadap kesehatan gigi. Pada usia ini anak sedang berada di kelas IV, V dan VI. 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 mengunyah dengan sempurna (Candrawati, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah Dasar NegeriAwan Kintamani diketahui bahwa, sekolah dasar ini tidak melaksanakan UKGS dan tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dari petugas kesehatan gigi Puskesmas setempat. Siswa SDN Awan Kintamani belumpernah mendapatkan pemeriksaan gigimaupun penelitian kesehatan gigi.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana perilaku menyikat gigi serta faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat pada siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku menyikat gigi serta faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat pada siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani tahun 2018.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik tahun 2018.
- b. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria baik tahun 2018.
- c. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup tahun 2018.
- d. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki perilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan tahun 2018.
- e. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria sangat baik tahun 2018.

- f. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria baik tahun 2018.
- g. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria cukup tahun 2018.
- h. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria kurang tahun 2018.
- i. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki pengetahuan tentang menyikat gigi dengan kriteria gagal tahun 2018.
- j. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang memiliki sikat gigi sendiri pada tahun 2018.
- k. Menghitung frekuensi siswa kelas IV dan V SDN Awan Kintamani yang diberikan arahan oleh orang tuanya untuk menyikat gigi tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian ini sebagai data awal bagi petugas tenaga kesehatan Puskesmas Kintamani 1 untuk melaksanakan program penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di SDN Awan Kecamatan Kintamani.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian perilaku menyikat gigi lebih lanjut di SDN Awan Kecamatan Kintamani.