

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 adalah “keadaan sempurna baik fisik, mental dan sosial”. Batasan kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) yang paling baru, lebih luas dan dinamis, dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2010). Upaya kesehatan yaitu kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (Depkes RI, 2009).

Menurut Kwan, dkk. *dalam* Sriyono (2009), kesehatan mulut merupakan bagian fundamental kesehatan umum dan kesejahteraan hidup. Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi-geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya, bebas dari penyakit dan rasa sakit, dan berfungsi secara optimal.

Peningkatan kesehatan gigi yang merupakan bagian integral dari kesehatan umum, sangat perlu dilakukan. Tenaga kesehatan gigi hendaknya senantiasa meningkatkan kemampuan sesuai dengan perkembangan kesehatan pada umumnya, penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya

adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut oleh karena kurangnya pengetahuan tentang memelihara kebersihan gigi dan mulut (Notoatmodjo, 2003)

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak salah satu faktor penyebabnya adalah tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut (Notoatmodjo 2012), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Sekolah Dasar (SD) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia 8 tahun sampai dengan 11 tahun merupakan kelompok usia yang sangat kritis terhadap terjadinya karies gigi permanen karena pada usia ini anak memiliki sifat khusus yaitu masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen. Anak pada usia tersebut umumnya duduk dibangku kelas III, IV, dan V sekolah dasar. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia ini anak mulai mengerti akan kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah dasar (Yaslis, 2000).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), menyikat gigi anak usia diatas 10 tahun di Kota Denpasar, menyikat gigi setiap hari sebesar 97,5%, menyikat gigi saat mandi pagi atau sore sebesar 70,1%, menyikat gigi setelah makan pagi sebesar 4,8%, menyikat gigi sesudah bangun pagi sebesar 2,7%, dan menyikat gigi sebelum tidur malam sebesar 43,4%. Sedangkan yang menyikat gigi dengan benar (setelah makan pagi dan sebelum tidur malam) hanya 3,7% dan yang berperilaku tidak benar menyikat gigi sebesar 96,3%. Data tersebut menunjukkan masih rendahnya tingkat pengetahuan sehingga mempengaruhi perilaku seseorang.

Menurut Sriyono (2009), indikator pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah variabel menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan tindakan pencegahan primer yang paling utama dianjurkan. 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 artinya dilakukan minimal dua kali sehari pada waktu yang tepat yaitu selesai sarapan dan sebelum tidur malam (Machfoedz, 2006).

Menurut As Hornby *dalam* Nurjannah (2005), Komunikasi adalah pemberitahuan atau pertukaran ide, dengan pembicara mengharapkan pertimbangan atau jawaban dari pendengarnya (Suryani, 2005). Terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien. Komunikasi *oral physiotherapy* adalah merupakan

tindakan pencegahan serta perawatan dalam menuju kebersihan dan kesehatan rongga mulut yang harus dilaksanakan secara aktif dan teratur (Be, 1987).

Menurut (Depkes RI 2000), anak-anak sekolah dasar perlu mendapatkan perhatian khusus mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga perkembangan dan pertumbuhan gigi dapat terjaga dengan baik. Perhatikan khusus tersebut terdapat dalam program kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan yang dilakukan mulai dari upaya promotif, preventif dan kuratif sederhana. Upaya promotif berupa memberikan komunikasi terapeutik mengenai *oral physiotherapy* untuk perorangan serta penyuluhan kesehatan gigi untuk perorangan dan kelompok yang dilakukan satu kali seminggu, upaya preventif berupa sikat gigi massal, kumur-kumur dengan larutan fluor, topikal aplikasi dengan menggunakan larutan fluor pada permukaan gigi, fissure sealant serta upaya kuratif sederhana berupa penambalan gigi yang berlubang, pencabutan gigi susu yang sudah goyang dan perawatan gigi yang sakit.

Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar mempunyai 4 lahan praktik program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang berada di kecamatan Denpasar Selatan yaitu SDN 3 Ssetan, SDN 4 Ssetan, SDN 13 Ssetan, SDN 14 Ssetan. Kegiatan pelayanan asuhan tersebut dilakukan dalam waktu dua kali seminggu setiap hari Senin dan Rabu. Berdasarkan informasi yang didapat dari penanggung jawab praktik pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar bahwa sebagian besar siswa sudah pernah mendapatkan tindakan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy*, namun tidak pernah dilakukan evaluasi terhadap tindakan setelah dilakukan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy*.

Sedangkan berdasarkan rekapikulasi data pada laporan evaluasi pelayanan asuhan pada tahun 2017 menunjukkan ada peningkatan tingkat pengetahuan menyikat gigi yaitu dari tingkat pengetahuan sedang menjadi tingkat pengetahuan baik, namun belum ada yang melakukan evaluasi pada tindakan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy*. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Siswa Yang Sudah Pernah Mendapatkan Komunikasi Terapeutik *Oral Physiotherapy* Pada SD Pelayanan Asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018 “.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat disusun rumusan masalah yaitu: “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018“

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria sangat baik pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.
- b. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria baik pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.
- c. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria cukup pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.
- d. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria kurang pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.
- e. Menghitung persentase siswa yang memiliki tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria gagal pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.
- f. Menghitung rata-rata tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa yang sudah pernah mendapatkan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* pada SD pelayanan asuhan Jurusan Keperawatan Gigi Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi terkait dalam upaya kesehatan gigi dan mulut serta Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.
2. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi peneliti serta mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar di bidang kesehatan gigi dan mulut.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk bagi para siswa, guru serta orang tua siswa dalam menambah wawasan tentang memelihara kesehatan gigi dan mulut.
4. Hasil Penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk penelitian selanjutnya