

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri, karena temperatur, kelembaban dan makanan yang cukup tersedia disana. Bakteri inilah yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut ditentukan oleh sisa makanan (food debris), plak, kalkulus, dan noda (*stain*) pada permukaan gigi.

Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengungkapkan bahwa, pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah daerah, dan masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan, dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, serta usaha kesehatan gigi sekolah (Kemenkes RI, 2012).

Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi masalah di Indonesia, dapat dilihat dari dua Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 yang menunjukkan prevalensi penduduk yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebesar 25,9% atau meningkat 2,5% dari angka 23,4% ditahun 2007. Dan dilihat dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 mengalami peningkatan tajam dari 23,2% tahun 2007 menjadi 57,6% tahun 2018.

Prevalensi penduduk yang memiliki masalah penyakit periodontal di Indonesia sebesar 96,58%. (Kemenkes RI, 2013).

Dalam usaha menjaga kebersihan mulut faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal. Hal ini begitu penting karena kegiatan yang dilakukan dirumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan,

pemahaman, kesadaran serta kemauan dari pihak individu untuk menjaga kesehatan mulutnya. Untuk tujuan tersebut cara paling mudah dan umum dilakukan adalah dengan cara menyikat gigi secara teratur dan benar karena hal tersebut merupakan usaha yang dapat dilakukan secara personal.

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan telah menetapkan indikator status kesehatan gigi dan mulut masyarakat yang mengacu pada Global Goals for Oral Health 2020 yang dikembangkan oleh *Future Delivery of Oral Health Care* (FDI), *World Health Organisation* (WHO) dan *International Association for Dental Research* (IADR). Salah satu program teknis dari *Departemen of Non-communicable Disease Prevention and Health Promotion* yang mewadahi program kesehatan gigi dan mulut secara global adalah WHO *Global Oral Health Programme* (GOHP). 8Program ini menyarankan negara - negara di dunia untuk mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta promosi kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2012).

Salah satu upaya kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Ciri - ciri gigi sehat yaitu tidak terasa sakit pada radang gusi dan karang gusi, tidak ada karies atau lubang gigi, saat mengunyah tidak terasa nyeri dan sakit, gigi tidak goyang, tidak terdapat plak pada gigi, warna gigi putih kekuningan, tidak terdapat karang gigi, dan mahkota gigi utuh (Tomasowa, 2009).

Meningkatkan derajat kesehatan tersebut dapat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan (Tunggal, 2010).

Menurut Depkes RI (2014) EMD di definisikan sebagai persentase penduduk yang bermasalah dengan gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir dikali persentase penduduk yang menerima perawatan atau pengobatan gigi dari tenaga medis gigi diantaranya dokter gigi spesialis, dokter gigi dan perawat gigi. Hal ini dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, ekonomi dan daerah tempat tinggal. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 ditemukan sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore sebesar 76,6% sementara penduduk yang menyikat gigi dengan benar yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam ditemukan hanya sebesar 2,3%. Perilaku yang baik dan benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal.

Penduduk Indonesia usia 10 tahun ke atas yang mempunyai kebiasaan benar dalam menyikat gigi hanya 2,3%. Pengetahuan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi masih sangat kurang hingga saat ini (Depkes RI, 2013). Usia anak sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia (Pontonuwu, dkk, 2015).

Perilaku masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut, salah satunya diukur dengan kebiasaan menyikat gigi. Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, karena pengetahuan anak tentang menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta masih belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Menyikat gigi memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan gigi (Endriani, dkk, 2016).

Menyikat gigi adalah salah satu prosedur untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut akan terjaga dengan menyikat gigi yang baik dan benar, menghindari terbentuknya lubang-lubang gigi serta penyakit gigi dan gusi. Gigi harus disikat pada waktu tidur

dan setelah makan, air ludah berkurang, asam yang dihasilkan oleh plak akan lebih pekat sehingga kemampuan untuk merusak gigi menjadi lebih besar (Kusumawardani, 2011)

Studi pendahuluan tersebut menarik perhatian penulis untuk meneliti tentang gambaran perilaku siswa sekolah dasar tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi pada siswa kelas III SD Negeri 1 Pandangan Kulon, tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi mayoritas memiliki perilaku cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi dalam kategori baik dengan persentase sebanyak (51,6%). Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melihat lebih jauh lagi gambaran perilaku siswa sekolah dasar tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana gambaran perilaku siswa sekolah dasar tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi pada siswa SD Negeri 1 Pandangan Kulon?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Gambaran perilaku siswa sekolah dasar tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini memiliki tujuan :

- a. Perilaku tentang cara menyikat gigi pada siswa SD Negeri 1 Pandangan Kulon.
- b. Pemeliharaan peralatan menyikat gigi pada siswa SD Negeri 1 Pandangan Kulon.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kesehatan gigi dan mulut meliputi kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Penyusunan karya tulis ilmiah ini terbatas pada upaya promotif yaitu pengetahuan kesehatan gigi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan gigi dan mulut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang ilmu kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan perilaku tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi pada siswa sekolah dasar.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk menambah wawasan mengenai perilaku tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi pada siswa SD Negeri 1 Pandangan Kulon.

c. Bagi Institusi di Jurusan Keperawatan Gigi

Menambah kepustakaan tentang gambaran perilaku siswa sekolah dasar tentang cara menyikat gigi dan pemeliharaan peralatan menyikat gigi.

F. Keaslian Penelitian

1. Randy Dkk, status kebersihan mulut dan perilaku menyikat gigi anak SD Negeri 1 Malalayang. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel pengetahuan menyikat gigi dan pengambilan data yaitu kuesioner. Perbedaan penelitian ini adalah waktu penelitian, sasaran penelitian.
2. Gambaran tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta karies gigi tetap pada siswa kelas IV dan V (study dilakukan di SDN 6 Sesetan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2019), Persamaan penelitian ini adalah pada variabel pengetahuan menyikat gigi dan pengambilan data yaitu kuesioner. Perbedaan penelitian ini adalah waktu penelitian, sasaran penelitian.
3. Penyuluhan kesehatan dan pelaksanaan sikat gigi bersama anak SD di Dusun Ruvabakubakulu Kecamatan Palolo. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel pengetahuan menyikat gigi dan pengambilan data yaitu kuesioner. Perbedaan penelitian ini adalah waktu penelitian, sasaran penelitian.