

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gigi dan mulut adalah bagian penting yang harus dipertahankan kebersihannya, sebab mulut tempat berbagai bakteri dapat berkembang karena temperatur, kelembaban dan makanan tersedia disana. Bakteri ini berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut karena banyak organ yang berada dalam mulut, seperti orofaring, kelenjar parotid, tonsil, uvula, kelenjar sublingual, kelenjar submaksilaris, dan lidah. Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia perlu diperhatikan. Di Indonesia penyakit gigi dan mulut berada pada sepuluh besar penyakit terbanyak yang tersebar diberbagai wilayah (Randy dkk, 2015).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting dalam kehidupan individu termasuk paling banyak ditemukan pada periode anak sekolah, hal ini turut menentukan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. cara yang efektif untuk pencegahan masalah gigi dan mulut yakni melalui tindakan menyikat gigi. Terbentuknya perilaku kesehatan menyikat gigi yang baik dan benar disadari oleh pengetahuan individu yang diperoleh melalui pendidikan (Zakarias dkk, 2016).

Karies atau gigi berlubang hingga saat ini masih menjadi perhatian utama, akibatnya karies menjadi masalah umum yang sering dihadapi sebagian besar masyarakat. Karies merupakan kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam saliva. Sumber penyebab terjadinya karies adalah akibat terabaikannya kebersihan gigi dan mulut, sehingga terjadilah akumulasi plak. Plak gigi adalah deposit lunak berbentuk biofilm, melekat pada permukaan gigi atau permukaan keras lainnya dalam rongga mulut. Plak yang menempel di permukaan gigi dapat digunakan sebagai indikator kebersihan mulut (Tjahyad, 2011).

Karies gigi merupakan masalah yang paling sering terjadi pada anak-anak usia sekolah. Hal tersebut bukan saja menyebabkan keluhan rasa sakit, tetapi juga

menyebabkan infeksi ke bagian tubuh lainnya sehingga mengakibatkan kondisi tertentu yang akan berpengaruh terhadap frekuensi kehadiran anak ke sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, memengaruhi nafsu makan dan asupan makanan sehingga dapat memengaruhi status gizi dan pada akhirnya dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik. Anak usia 6-12 tahun diperlukan perawatan lebih intensif karena pada usia tersebut gigi susu telah tanggal satu persatu dan mayoritas gigi permanen telah tumbuh (Worotitjan dkk, 2013).

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Indikator status kesehatan gigi dan mulut yang telah ditetapkan mengacu pada Global Goals for Oral Health 2020 yang dikembangkan oleh FDI world dental federation dan world health organization (WHO). Program yang disarankan untuk setiap negara adalah pencegahan penyakit gigi dan mulut serta meningkatkan upaya promosi kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada anak usia sekolah dan remaja (Kemenkes R.I, 2012).

Kemendiknas melakukan kebijakan dan pengembangan pelayanan kesehatan gigi dan mulut melalui upaya promosi, pencegahan dan pelayanan yang salah satu program di dalamnya yaitu UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) yang dapat membuat angka karies pada anak usia sekolah dasar menjadi rendah. Tujuan dari UKGS untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah yang dilakukan dengan upaya pelayanan kesehatan berupa pengobatan, pertolongan pertama menghilangkan rasa sakit gigi yang dilakukan oleh guru UKS di sekolah atau dokter kecil. Pemerintah sedang mengembangkan berbagai macam UKGS inovatif yaitu Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam bentuk Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), serta kemitraan kesehatan gigi dan mulut baik di dalam maupun di luar negeri (PDGI, 2011).

Kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan hal yang penting diperhatikan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat. Prevalensi karies gigi yang tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin. Data terbaru yang dirilis oleh Oral Health Media Centre pada April 2012, memperlihatkan sebanyak 60-90% anak usia sekolah di seluruh dunia mengalami permasalahan gigi dan mulut. Masalah yang paling serius pada anak usia sekolah dasar adalah karies gigi. Hal

ini disebabkan karena kebersihan gigi dan mulutnya masih kurang begitu baik. Prevalensi akan terus meningkat seiring bertambahnya umur. Anak usia 6 tahun telah mengalami karies pada gigi tetapnya sebanyak 20%, meningkat 60% pada usia 8 tahun, 85% pada 10 tahun dan 90% pada usia 12 tahun (WHO, 2012).

Prevalensi karies gigi di Indonesia mencapai 60% hingga 80% dari populasi dan menempati peringkat keenam sebagai penyakit yang paling banyak diderita. Tingginya karies gigi pada anak usia sekolah disebabkan oleh kebiasaan anak menyikat gigi dengan cara yang kurang tepat dan jarang memeriksakan kesehatan gigi secara teratur ke dokter. Berdasarkan hasil survei hanya 25,6% anak usia 6 tahun dan 42,3% anak usia 12 tahun yang bebas dari karies gigi. Prevalensi karies gigi pada anak usia 6 tahun ditemukan sebesar 74,4%, sedangkan pada anak usia 12 tahun bergeser menjadi 59,3%. Dari angka tersebut menunjukkan sekitar 73,9% anak usia 6 dan 12 tahun memiliki karies gigi yang tidak dirawat (Ikatan Profesi Kedokteran Gigi Masyarakat Indonesia, 2016).

Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, presentase penduduk berdasarkan umur yang berperilaku benar menyikat gigi pada kelompok umur 5-9 tahun sebanyak 28,9% dan kelompok umur 10-14 tahun sebanyak 25,2% dan berdasarkan umur menurut World Health Organization (WHO) kelompok umur 12 tahun sebanyak 24,8% dan kelompok umur 15 tahun sebanyak 23,1%. Ditemukan sebagian besar penduduk Indonesia dengan kebiasaan menyikat gigi dengan benar hanya 2,3% dengan presentase DKI Jakarta 3,5% dan Jawa Barat 1,8% (RISKESDAS 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Politeknik Kesehatan (Poltekkes) Bandung pada tahun 2013, prevalensi karies gigi pada pelajar sekolah dasar di Kabupaten Bogor mencapai 89%, rata-rata anak memiliki empat gigi susu yang berlubang di rongga mulutnya. Data dinas kesehatan Bogor tahun 2009 menunjukkan 231,227 (21,78%) dari total 1.061.440 penduduk kota Bogor menderita penyakit gigi dan mulut (Ron,2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada siswa-siswi kelas V di SDN 04 Ciangsana Kabupaten Bogor kepatuhan anak menyikat gigi sebelum tidur sebanyak 32,4% dan yang tidak patuh menyikat gigi sebelum tidur sebanyak 67,6% ,banyaknya anak yang tidak patuh menyikat gigi sebelum tidur dipengaruhi

oleh banyak faktor seperti ketersediaan fasilitas, dukungan keluarga, pemberian informasi dari guru dan pemberian informasi dari media (Putra &Pratomo, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian kantohe dkk (2016) penyakit karies banyak dialami dan masih menjadi masalah bagi kesehatan gigi dan mulut anak-anak. Penyuluhan kesehatan menggunakan media vidio lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak karena melibatkan lebih banyak indra maka lebih mudah diterima dan diingat oleh para sasaran pendidikan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handyani & Rahmawati (2010) mengatakan bahwa frekuensi penyuluhan berpengaruh meningkatkan derajat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan perlu dilakukan secara terus-menerus untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut pada masa anak sekolah dasar , karena pada saat itu pertumbuhan gigi geliginya mengalami kondisi yang kritis. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah karies gigi atau gigi berlubang.

Masalah gigi dan mulut muncul dari kebiasaan menyikat gigi anak yang tidak benar. Waktu menyikat berkisar antara dua hingga tiga menit, Jika kurang dari waktu tersebut, semua kuman belum tentu dapat hilang dari gigi dan mulut. Cara penyikatannya yang salah akan menimbulkan akumulasi plak, menyikat gigi ke satu arah saja dapat memicu kerusakan enamel gigi. Menyikat gigi terlalu keras juga tidak baik, garis gusi dapat lecet dan lapisan dentin dan sementum dapat rusak. Sikat gigi yang tidak benar akan mempengaruhi maksimalnya pembersihan gigi dan gusi dapat terluka atau bahkan lecet, yang dapat memicu masuknya kuman untuk berkembang biak (Lisa Fals, 2015).

Kualitas menyikat gigi yang baik akan meningkatkan efektifitas prosedur menyikat gigi tersebut. Cara untuk merawat kesehatan gigi dan anak yaitu , penggunaan sikat gigi yang memiliki bulu sikat yang lembut untuk melindungi gusi dan membersihkan dengan benar. Cara menyikat yang benar dengan gerakan perlahan dan memutar pada seluruh bagian permukaan gigi, Jangan terlalu keras, karena dapat melukai gusi. Gunakan pasta gigi mengandung flouride khusus untuk anak yang memiliki rasa yang mereka sukai. Kunjungi dokter gigi minimal

6 bulan sekali untuk memastikan kesehatan mulut dan gigi (Rumah Sakit MH Thamrin Purwakarta, 2016).

Pemberian penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah, merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Dalam proses penyuluhan kesehatan anak akan memperoleh pengalaman atau pengetahuan. Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi memiliki pengaruh tinggi dalam pengajaran karena menyajikan informasi dengan cara menunjukkan langsung objeknya atau menunjukkan suatu prosedur dan tanya jawab. Metode demonstrasi dapat diperjelas dengan metode audiovisual agar menyampaikan materi lebih menarik dan interaktif dalam pembelajaran, sedangkan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan hanya dengan kata-kata memiliki pengaruh paling rendah untuk mempersepsikan. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pada anak dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut mereka (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Siahaan dkk (2016) penggunaan metode kombinasi demonstrasi audiovisual dalam penyuluhan akan banyak melibatkan aspek penginderaan maka semakin mudah menerima materi penyuluhan yang pada akhirnya pesan yang ditangkap juga semakin tinggi dalam mengubah pola perilaku merawat kesehatan gigi dan mulut anak kearah yang lebih baik. Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Ali dkk (2016) tentang efektivitas *dental health education* disertai demonstrasi cara menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara DHE tanpa demonstrasi menyikat gigi dan pemberian DHE disertai demonstrasi cara menyikat gigi lebih efektif meningkatkan perilaku, sikap dan tindakan responden. Didapatkan nilai $p = 0,036$ ($p < 0,05$) dengan penurunan indeks debris sebesar 86,95%.

Berdasarkan observasi yang dilakukan secara langsung di SDN Parung 02 didapatkan belum berjalannya program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di SDN Parung 02 dan belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan

mulut yang dilakukan oleh petugas kesehatan setempat yang seharusnya dilakukan karena lokasi sekolah dekat dengan pelayanan kesehatan, sehingga tidak ada informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yang anak dapatkan disekolah. Informasi yang didapat anak-anak hanya melalu media masaa berupa televisi, orang tua mereka juga hanya sekedar mengingatkan untuk menyikat gigi tetapi tidak memberi contoh cara menyikat gigi yang benar. Pengetahuan anak yang kurang berpengaruh terhadap praktik menyikat gigi anak yang kurang tepat, hal tersebut mengakibatkan sebagian besar anak mengeluhkan masalah kesehatan gigi dan mulut, karies adalah masalah yang paling serng sering terjadi pada anak.

Melihat dari kesehariannya para siswa SDN Parung 02, mereka sering membeli makan-makanan manis tetapi tidak pernah melakukan pembersihan gigi setelah mengonsumsi makanan yang mengandung gula dan mereka tidak tahu akibat yang akan timbul nantinya.

I.2 Rumusan Masalah

Kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah khususnya tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar perlu ditingkatkan. Hal ini dipengaruhi tingginya kejadian karies gigi karena praktik menyikat gigi pada anak usia sekolah yang masih kurang tepat. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah salah satu faktornya adalah mengabaikan kebersihan gigi dan mulut yang akan menyebabkan kematian jika infeksinya sudah parah dan akan mempengaruhi jaringan tubuh lain seperti tenggorokan, jantung , hingga otak (Minata, 2011).

Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2013 sebesar 28,0% penduduk Jawa Barat mengalami masalah gigi dan mulut yang melewati angka prevalensi nasional yaitu sebesar 25,9%, dengan besarnya masalah gigi dan mulut pada anak usia 5-9 tahun masih berada diatas nilai prevalensi nasional yaitu sebesar 28,9%. Sebagian besar masyarakat di Jawa Barat melakukan waktu menyikat gigi dengan benar pada pagi setelah makan dan malam sebelum tidur, hanya ditemukan 1,8%. Sedangkan berdasarkan prevalensi karies karies gigi pada pelajar sekolah dasar di Kabupaten Bogor mencapai 89%. (Riskesdas, 2013).

Kesehatan gigi dan mulut pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor misalnya faktor lingkungan, kesadaran, perilaku dan ketersediaan fasilitas yang berhubungan dengan kesehatan gigi. Hal yang sangat berpengaruh pada cara menyikat gigi pada anak adalah sumber informasi yang didapat. Ketika anak mendapatkan sumber informasi tingkat pengetahuan anak akan bertambah, maka perhatian anak tentang kesehatan gigi semakin tinggi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap praktik menyikat gigi pada siswa kelas V di SDN Parung 02.

I.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik usia dan jenis kelamin anak di SDN Parung 02 ?
2. Bagaimana gambaran praktik menyikat gigi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Parung 02 ?
3. Bagaimana gambaran praktik menyikat gigi setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Parung 02 ?
4. Bagaimana pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap praktik menyikat gigi pada siswa kelas V di SDN Parung 02 ?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap praktik menyikat gigi pada siswa kelas V di SDN Parung 02 .

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan informasi tentang gambaran karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin siswa kelas V di SDN Parung 02.
- b. Mendapatkan informasi tentang gambaran praktik menyikat gigi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Parung 02.

- c. Mendapatkan informasi tentang gambaran praktik menyikat gigi setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V di SDN Parung 02.
- d. Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap praktik menyikat gigi pada siswa kelas V di SDN Parung 02.

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Bagi Ilmu Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini sebagai informasi bagi profesi keperawatan dalam pengembangan dunia pendidikan dan keperawatan, khususnya keperawatan anak tentang pelaksanaan kebersihan gigi dan mulut salah satunya cara menyikat gigi dengan baik dan benar yang bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah.

I.5.2 Bagi Institusi SDN Parung 02

Dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pendidik untuk mensosialisasikan pentingnya kebersihan gigi dan mulut dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa di SDN Parung 02.

I.5.3 Bagi Siswa SDN Parung 02

Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi kepada siswa mengenai cara menyikat gigi dengan baik dan benar yang meliputi yaitu, frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi dan cara menyikat gigi.

I.5.4 Bagi Peneliti

Merupakan bentuk dari hasil pembelajaran yang diperoleh selama perkuliahan dan memperoleh pengetahuan dan wawasan mengenai pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan cara menyikat gigi terhadap praktik menyikat gigi pada anak.

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini membatasi ruang lingkup penelitian yaitu pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut terhadap praktik menyikat gigi pada siswa sekolah dasar. Penelitian akan dilakukan di SDN Parung 02, dengan populasi yang diambil 78 anak dari kelas V, variabel independen adalah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, sedangkan variabel dependen adalah praktik menyikat gigi.

