

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan dirumuskan dalam visi dan misi Indonesia Sehat 2010. Usaha mewujudkan pembangunan di bidang kesehatan untuk menuju Indonesia Sehat 2010 yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, salah satunya adalah pembangunan di bidang kesehatan gigi (Depkes RI, 2000).

Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapat perhatian serius. Kesehatan gigi merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang memerlukan penanganan segera sebelum terlambat dan dapat mempengaruhi kondisi seseorang (Ilyas, 2001). Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lain sehingga akan mengganggu aktifitas sehari-hari (Ariningrum, 2000).

Salah satu faktor yang merusak gigi adalah makanan dan minuman, dimana ada yang menyehatkan gigi dan ada pula yang merusak gigi. Upaya kesehatan gigi dapat ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat, dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Hal tersebut didukung oleh penelitian Lilik Hidayanti (2005) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan konsumsi makanan kariogenik dengan keparahan karies gigi sehingga anak-anak di anjurkan untuk mengimbangi makanan kariogenik dengan

memperbanyak konsumsi makanan pencegah karies, seperti menambahkan konsumsi buah-buahan dan sayuran dalam menu makanan.

Masyarakat di Indonesia cenderung mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting padahal mempunyai manfaat yang sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Pratiwi, 2007). Ketika sudah sakit, penyakit gigi merupakan jenis urutan pertama yang dikeluhkan oleh masyarakat dan anak-anak. Kondisi seseorang yang mengeluh sakit gigi kemudian datang berobat ke dokter gigi dengan terlambat. Di Indonesia, kesadaran kunjungan orang dewasa dan anak-anak untuk berobat ke dokter gigi sebesar 7% dan 4% kunjungan (Lukihardianti, 2011).

Karies merupakan istilah yang lebih dikenal dengan gigi berlubang. Karies gigi merupakan hasil kumulatif antara kelarutan email pada pH rendah dengan presipitasi mineral kembali pada pH tinggi (Sundoro, 2005). Karies gigi pada anak apabila dibiarkan begitu saja akan mengakibatkan masalah kesehatan lain, antara lain menimbulkan masalah nyeri, infeksi ginjal, infeksi lambung, kelainan jantung, dan sebagainya (Minata, 2011). Walaupun tidak menimbulkan kematian, sebagai akibat dari kerusakan gigi dan jaringan pendukung gigi dapat menurunkan tingkat produktifitas seseorang karena dari aspek biologis akan merasakan sakit (Pratiwi, 2007).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2003 menyatakan bahwa angka karies gigi pada anak sebesar 60%-90%. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 membuktikan bahwa sebanyak 76,2% anak Indonesia pada kelompok umur 12 tahun mengalami

gigi berlubang. Sedangkan SKRT pada tahun 2004 yang dilakukan oleh Depkes menyebutkan bahwa prevalensi karies gigi di Indonesia sebanyak 85%-99% (Sintawati, 2009). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 ditemukan bahwa 91,1% orang Indonesia menggosok gigi setiap hari, namun hanya 7,3% yang menggosok gigi dengan benar. Penduduk Indonesia memiliki masalah gigi berlubang sebesar 72,1% dan 46,5% diantaranya tidak merawat gigi berlubang (Lubis & Nugrahaeni, 2009). Pada tahun 2007, di Jakarta ada 95% anak mengalami gigi berlubang dan menderita penyakit gusi sebanyak 80%. Angka tersebut mungkin bisa lebih besar di daerah pedesaan dan masyarakat golongan ekonomi menengah ke bawah (Zatnika, 2009).

Tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor perilaku masyarakat yang kurang memahami pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Mengingat besarnya peran perilaku terhadap derajat kesehatan gigi maka diperlukan pendekatan khusus dalam bentuk perilaku positif terhadap kesehatan gigi. Sikap yang positif akan mempengaruhi niat untuk ikut dalam suatu kegiatan.

Perilaku yang terbentuk dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan sikap) dan faktor eksternal (budaya, nilai sosial, dan nilai politik). Faktor internal sering disebut sebagai karakteristik personal. Hal ini membuktikan bahwa karakteristik seseorang sangat berpengaruh terhadap sehat sakitnya seseorang (Notoatmodjo, 2003).

Kesadaran seseorang akan pentingnya kesehatan gigi juga terlihat dari pengetahuan yang ia miliki. Sikap seseorang berhubungan dari pengetahuan yang dapat diterimanya dalam proses belajar (Rahayu, 2005).

Sekolah adalah lembaga formal yang di dalamnya terdapat kurikulum, guru, siswa, metode belajar, media belajar, dan fasilitas yang diperlukan dalam melakukan kegiatan belajar. (Astoeti, 2006). Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya, termasuk perilaku kesehatan. Sementara itu populasi anak sekolah di dalam suatu komunitas sangat besar, yaitu sebesar 40%-50%.

Pendidikan kesehatan sekolah merupakan hal penting. Di Indonesia pendidikan kesehatan sekolah dikenal dengan nama Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Notoatmodjo, 2003). Pemerintah telah membuat program kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di setiap sekolah (Hutabarat, 2009). Dalam pembangunan kesehatan, masalah kesehatan gigi dan mulut disebabkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi.

Anak usia sekolah merupakan anak dengan usia 6-12 tahun. Periode anak usia sekolah terbagi menjadi 3, yaitu tahap awal usia 6-7 tahun, tahap pertengahan 7-9 tahun, dan tahap pra remaja 10-12 tahun. Anak pada usia 10-12 tahun atau kelas IV-VI ini sudah mulai mampu menggunakan pikiran logisnya. Pada usia ini anak memiliki kemampuan memecahkan masalah dan mengemukakan pendapat dalam bentuk dugaan. Anak pada usia 10-12 tahun sudah dapat merencanakan tindakan secara terorganisasi termasuk

menggunakan pengetahuannya untuk melaksanakan rencana dari tindakannya tersebut. Perkembangan dalam kognitif menjadikan anak mulai berpikir rasional tentang banyak hal, termasuk semua hal yang terjadi dan berkaitan dengan dirinya. Pengetahuan individu tentang diri, perpaduan antara perasaan, sikap, dan persepsi bawah sadar ataupun sadar dinamakan konsep diri (Potter & Perry, 2005).

Upaya pelayanan kesehatan gigi di sekolah ditujukan bagi anak usia sekolah di lingkungan sekolah dari tingkat pelayanan promotif, preventif sampai pelayanan paripurna. Usaha promotif dengan kampanye sikat gigi dengan pasta mengandung *flour* membuktikan menurunnya karies gigi. Kesehatan gigi yang optimal dapat dicapai dengan pelayanan promotif atau preventif dari anak usia dini sampai usia lanjut (Depkes, 2004).

Pencegahan gigi berlubang dapat dilakukan dengan tindakan pemberian fluorida dalam persediaan air minum umum sampai sekitar 1,00 ppm. Kadar fluorida dalam persediaan air minum biasanya diperoleh melalui kerja sama dengan kantor penyediaan air pemerintah. Selain dengan tindakan pemberian fluorida, pencegahan juga dapat dilakukan dengan penyikatan gigi dan *flossing* setiap hari membantu mencegah gigi berlubang dan penyakit periodontal. Selain itu, diet juga dapat mengurangi masalah kesehatan gigi karena adanya pengurangan frekuensi dalam mengkonsumsi karbohidrat. (Behrman, 2000).

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sekolah dimaksud untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik secara harmonis dan

optimal guna menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pemerintah bekerja sama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) yang telah berupaya menangani masalah kesehatan gigi melalui program pemeriksaan gigi gratis enam bulan sekali (Hutabarat, 2009).

Berbagai sarana informasi telah diberikan mengenai kesehatan gigi dan cara perawatannya, namun angka prevalensi kerusakan gigi pada anak Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, penulis tertarik mengambil “Hubungan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi pada Anak Sekolah Kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Kesehatan gigi pada anak usia sekolah merupakan hal yang harus diperhatikan. Penyebab perilaku perawatan gigi pada anak sekolah tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai kesehatan gigi saja namun ada faktor lain. Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang harus melakukan perawatan gigi, antara lain:

1. Usia

Menurut Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan kesehatan gigi dan mulut. Usia erat hubungannya dengan tingkat kedewasaan tehnik maupun psikologis. Semakin bertambahnya usia seseorang maka berbanding lurus dengan pengetahuan yang ia miliki.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin memiliki faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian masalah kesehatan gigi. Penelitian yang dilakukan Finn (2005) menyatakan bahwa terdapat perbedaan pada anak laki-laki dan perempuan dengan prevalensi angka mordibitas masalah kesehatan gigi. anak perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Hal ini disebabkan karena pertumbuhan gigi pada anak perempuan lebih awal dibandingkan anak laki-laki sehingga masa terpajan dalam mulut lebih lama .

3. Pengalaman

Menurut Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa pengalaman yang dialami menjadikan seseorang dapat mengambil pelajaran dari kejadian-kejadian yang telah ada sehingga dapat mengantisipasi hal negatif terulang kembali dikemudian hari.

4. Peran Orang tua

Peran orang tua dalam pendidikan kesehatan gigi adalah melaksanakan pendidikan kesehatan yang bersifat informal, bersifat terus-menerus, lebih banyak memberikan contoh langsung, dan memberikan pengetahuan dan dorongan yang bersifat positif secara tepat, sederhana, dan menyenangkan sehingga dapat diikuti dan dilaksanakan oleh anak dengan tanpa paksaan (Herijulianti, 2001 dan Astoeti, 2006). Orang tua dapat mengajari anak dalam menyikat giginya

sendiri setelah sarapan dan sebelum tidur. Anak akan melihat dan meniru orang tua dalam menyikat gigi. Orang tua juga sebaiknya memberikan pengertian kepada anaknya mengenai pentingnya menyikat gigi dan cara mengajarkan anak menyikat gigi yang benar.

5. Fasilitas

Fasilitas sebagai sebuah sarana informasi yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Seseorang dapat mengakses lewat media elektronik untuk mencari tahu informasi-informasi mengenai kesehatan gigi guna untuk menambah pengetahuan.

6. Penghasilan

Tingkat penghasilan yang baik memungkinkan anggota keluarga untuk memperoleh pemenuhan kebutuhan-kebutuhan yang baik. Penghasilan memegang peranan penting dalam meningkatkan status kesehatan keluarga. Biaya yang mahal menjadi faktor utama orang mengabaikan kunjungan rutin ke dokter gigi. Survei di AS bahkan menyebutkan 44 persen orang tidak ke dokter gigi karena tak punya asuransi kesehatan gigi. "Faktanya, jika kita merawat gigi dengan baik, kunjungan ke dokter gigi tak harus mahal," kata John Dodes, dokter gigi dan penulis buku *Healthy Teeth: A User's Guide* (Anna, 2013).

1.3 Pembatasan Masalah

Beberapa teori yang dikemukakan di atas banyak faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan perawatan gigi, antara lain: usia, jenis kelamin, pengalaman, peran orang tua, fasilitas, penghasilan, dan lain-lain.

Dari identifikasi masalah yang terpapar di atas diperoleh gambaran permasalahan yang begitu luas. Namun menyadari adanya keterbatasan waktu dan kemampuan, maka peneliti hanya mengambil hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka rumusan masalahnya yaitu: “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta ?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku dalam menerapkan perawatan gigi yang benar dalam kehidupan sehari-hari pada anak sekolah kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang kesehatan gigi pada anak sekolah kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta.

- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah kelas IV-VI di SDN Kebon Jeruk 05 Pagi, Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian yang baik tentunya memiliki manfaat bagi peneliti sendiri ataupun masyarakat sekitar. Bukan hanya dasar untuk teori namun juga harus dipraktekkan secara langsung dalam kehidupan. Penelitian ini mempunyai manfaat bagi:

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sumber data dan bermanfaat bagi penelitian selanjutnya dan dapat menambah ilmu serta mendapatkan teori yang diperoleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

1.6.2 Bagi Pendidikan

Penelitian ini sebagai informasi dalam pembuatan program perawatan kesehatan gigi di sekolah yang lebih aplikatif sesuai kurikulum yang ada.

1.6.3 Bagi FIKes

Penelitian ini dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak sekolah kelas IV-VI.