

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak pasal 1 Ayat 1 anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. *United Nations Children's Fund (UNICEF)* memberikan pengertian yang sama mengenai batasan usia anak yaitu anak sebagai penduduk yang berusia diantara 0 sampai dengan 18 tahun, sedangkan menurut definisi *World Health Organization (WHO)* batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun (Kemenkes RI, 2014).

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan intraseluler, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes RI, 2012).

Permasalahan kesehatan anak banyak ditemukan pada periode anak usia sekolah, anak usia sekolah merupakan generasi penerus sebagai sumber daya masa mendatang dengan jumlah sekitar 20% dari jumlah penduduk Indonesia, sehingga merupakan investasi bangsa yang potensial tetapi rawan karena berada dalam periode pertumbuhan dan perkembangan (Dinkes Jabar, 2017). Masalah kesehatan anak usia sekolah salah satunya dalam penerapan perilaku hidup sehat. Permasalahan perilaku hidup sehat pada anak biasanya berkaitan dengan kebersihan perumahan dan lingkungan seperti kebersihan gigi dan mulut, kulit, kuku, rambut, mata, hidung, telinga, pakaian harus selalu terjaga, dan kebersihan lingkungan rumah serta sekolah juga harus terjaga (Waryono, 2013 dalam Kemdikbud). Dari sekian banyak kesehatan anak pada usia sekolah kesehatan gigi dan mulut anak merupakan hal yang penting untuk mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat (Siswanto, 2010).

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada anak diantaranya karies, gigi berlubang, periodontitis, gingivitis, trauma gigi dan pertumbuhan gigi (Zaviera, 2008). Kesehatan gigi dan mulut sering kali tidak menjadi prioritas yang utama bagi sebagian orang. Padahal seperti kita ketahui, gigi dan mulut merupakan 'pintu gerbang' masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah gigi berlubang masih banyak dikeluhkan baik oleh anak-anak maupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah karena akan mengganggu kualitas hidup dimana mereka akan mengalami rasa sakit ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur serta memiliki risiko tinggi untuk dirawat di rumah sakit, yang

menyebabkan biaya pengobatan tinggi dan berkurangnya waktu untuk belajar di sekolah (Depkes, 2014).

Mulut dan gigi harus dijaga kebersihannya karena berbagai kuman dapat masuk ke dalam tubuh melalui organ ini, selain itu untuk menjaga agar gigi dapat berfungsi dengan baik (Siswanto, 2010). Keadaan gigi dan mulut dapat memberikan gambaran kesehatan pada umumnya. Dokter gigi akan dapat membantu mendiagnosis keadaan suatu penyakit di dalam tubuh, sehingga dapat menganjurkan langkah perawatan selanjutnya. Dengan demikian keadaan kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi keadaan medis. Menjaga kebersihan gigi dan mulut anak merupakan hal yang sangat penting, berdasarkan penelitian, dokter gigi melihat bahwa kesehatan gigi yang buruk dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak (Zaviera, 2008). Rasa sakit yang disebabkan karena kesehatan gigi yang buruk dapat memperparah kesehatan anak secara keseluruhan, gigi yang rusak akan mengganggu proses pengunyahan saat makan sehingga pola makan terganggu, dan rasa sakit karena gigi yang rusak akan mengganggu pola tidur. Acs et.al. (1999) dalam Zaviera, (2008) mencatat bahwa kekurangan tidur dan ketidakseimbangan nutrisi karena pola makan yang terganggu dapat mempengaruhi upaya pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Berdasarkan hasil survei global yang dilakukan tahun 2018 di delapan Negara, yaitu Chili, Mesir, Perancis, Italia, Indonesia, Amerika Serikat, Ghana dan Vietnam yang melibatkan 4.094 anak berusia 6-17 tahun beserta orangtua mereka, di Indonesia sendiri survei dilakukan pada 506 anak menjelaskan bahwa

banyaknya anak Indonesia yang mengalami keluhan sakit gigi selama satu tahun terakhir yaitu sebesar 64%, dimana 41% dari mereka menyatakan bahwa intensitas rasa sakitnya mencapai tingkat sedang hingga berat. Masalah ini ternyata menyebabkan mereka menemui banyak kesulitan di sekolah, baik dalam meraih prestasi akademis maupun bersosialisasi. Akibat sakit gigi, 37% anak mengaku harus absen dari sekolah dengan jumlah absen rata-rata dua hari per anak dalam setahun. Rasa sakit pun menyebabkan 29% dari anak-anak tersebut mengalami gangguan tidur sehingga terpaksa harus sekolah dalam keadaan mengantuk. Didapati pula sebagian besar dari mereka sulit berkonsentrasi dan tidak bisa turut aktif dalam berbagai kegiatan sekolah, akhirnya kemampuan mereka untuk menyerap materi pelajaran menjadi sangat terganggu. Anak-anak yang bermasalah dengan gigi dan mulut cenderung dua kali lebih rentan untuk mengalami krisis kepercayaan diri, kesulitan bersosialisasi bahkan menolak untuk memperlihatkan senyum mereka dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki gigi dan mulut yang sehat (Afifah, 2018).

Survei lain yang dilaksanakan oleh *Federation Dentaire Internationale (FDI) World Dental* (2019) di 13 Negara termasuk di Indonesia, 78% dari orangtua di Indonesia menyatakan bahwa sekolah merupakan tempat yang tepat bagi anak untuk mendapatkan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hal tersebut, *school program* menjadi langkah yang sangat strategis karena nyatanya orangtua masih mengandalkan sekolah untuk memberikan pendidikan mengenai kesehatan gigi dan mulut kepada anak-anak mereka.

Prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia masih sangat besar. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sebanyak 57,6% orang Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut. Angka anak-anak yang mengalami masalah gigi menurut Riskesdas 2018 mencapai 93% anak usia dini, yakni dalam rentang usia 5-6 tahun mengalami gigi berlubang. Untuk itu, menjadi salah satu strategi Kementerian Kesehatan RI dalam mengurangi angka penderita karies gigi yakni dengan pencaanangan program 'Indonesia Bebas Karies 2030'. Hasil Riskesdas 2018 juga menjelaskan bahwa kelompok umur tertinggi mengalami kerusakan gigi yaitu 5-9 sekitar 54%.

Hasil penelitian yang dilakukan Pagunanto (2014) di SDN Ketanggan 01 Kecamatan Gringsing Kabupaten Batang. Pengetahuan mengenai *Oral Hygiene* mayoritas sebanyak 56 (63,6%) berpengetahuan tentang oral hygiene tidak baik. Hasil penelitian Prasada (2014) pada siswa SD kelas satu dengan Karies Gigi di wilayah kerja Puskesmas Rendang Karangasem Bali didapatkan tidak ada responden yang didapatkan menggosok gigi menggunakan metode menggosok gigi yang benar.

Berdasarkan proporsi masalah gigi di setiap Provinsi di Indonesia dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Jawa Barat menempati urutan ke 19 perihal gigi rusak/berluang/sakit yaitu 45,7%. Berdasarkan persentase penduduk Jawa Barat yang menyatakan mempunyai masalah gigi dan mulut/*potensial demand* meningkat pada kelompok umur anak-anak dan usia produktif. Pada usia anak-anak 5-9 tahun yaitu 32,4% dan usia produktif 45-54 tahun 33,9%. Cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah di Jawa Barat baru

mencapai angka 45% khusus di Kota Bandung mencapai angka 51,5%. Rasio tumpatan/ pencabutan gigi menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Barat tahun 2017 Kota Bandung menempati posisi ke 7 (1,4%). Setiap orang perlu menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan benar untuk mencegah terjadinya karies gigi, penduduk Jawa Barat 97% umur 10 tahun keatas mempunyai kebiasaan menyikat gigi setiap hari, Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi adalah Kota Bandung 98,4%, hal ini membuktikan bahwa kebiasaan menggosok gigi dipengaruhi oleh usia dan pendidikan (Dinkes Jabar, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung pelayanan kesehatan gigi dan mulut di setiap Kecamatan, Kecamatan Cicendo yaitu di UPT Puskesmas Pasirkaliki pada 2018 menempati urutan pertama jumlah tumpatan gigi tetap yaitu 2166, jumlah pencabutan gigi tetap 1152. Pada tahun 2019 Kecamatan Cicendo yaitu di UPT Puskesmas Pasirkaliki masih menempati urutan pertama dengan jumlah tumpatan gigi tetap 2284, jumlah pencabutan gigi tetap 940, dan jumlah kasus gigi menempati posisi ke 4 yaitu 7426 setelah Puskesmas Garuda, pasundan, dan kopo. Berdasarkan data hasil laporan kesehatan anak disekolah melalui penjangingan kesehatan kepada siswa baru kelas 1 SD di UPT Puskesmas Pasirkaliki tahun 2019 SDN 154 Citepus menempati posisi pertama jumlah anak yang mengalami karies pada gigi yaitu 129 anak, dari 129 anak yang mengalami karies pada gigi terdapat 10 anak yang gizi kurang (kurus).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara dan observasi kepada 10 anak kelas 1 di SDN 154 Citepus. Dari 10 anak semua

sudah mengetahui dan dapat menjawab pertanyaan tentang gosok gigi, berapa kali menggosok gigi, waktu menggosok gigi, makanan yang dapat merusak gigi, dan akibat tidak menggosok gigi, hasil observasi 9 dari 10 anak pernah mengalami sakit gigi, dan terdapat karies gigi, dari keseluruhan anak belum benar dalam menggosok gigi baik dari tahapannya maupun tekniknya.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui kemampuan anak dalam menggosok gigi dengan judul “Gambaran Perilaku *personal hygiene* gigi dan mulut pada Siswa SD kelas 1 di SDN 154 Citepus Kecamatan Cicendo Kota Bandung”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Perilaku *personal hygiene* gigi dan mulut pada Siswa SD kelas 1 di SDN 154 Citepus Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* gigi dan mulut pada Siswa SD kelas 1 di SDN 154 Citepus Kecamatan Cicendo Kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mengidentifikasi perilaku *personal hygiene* gigi dan mulut pada siswa SD kelas 1 berdasarkan Jenis Kelamin.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan peningkatan kemampuan *personal hygiene* gigi dan mulut pada anak.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian dapat menjadi pengetahuan baru bagi seluruh warga sekolah, baik guru, siswa, dan anggota lainnya mengenai *personal hygiene* gigi dan mulut.

#### **b. Bagi Perawat**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan khususnya perawat UKS di Puskesmas dalam mengembangkan perencanaan keperawatan, serta membuat program yang bekerjasama dengan pemerintah dalam melatih kemampuan anak melakukan *personal hygiene* gigi dan mulut. gigi dan mulut sehingga dapat diaplikasikan pada asuhan keperawatan di masyarakat.