

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat yang mengacu pada UU R.I No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagai mana yang dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan Nondiskriminatif, Partisipatif.

Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan.

Paradigma sehat secara makro berarti bahwa setiap bidang pembangunan harus berwawasan kesehatan. Paling tidak berkontribusi untuk mengembangkan lingkungan dan perilaku hidup sehat Terwujudnya Indonesia sehat 2010 yang merupakan visi pembangunan kesehatan nasional sebagai prasyarat agar masyarakat sehat sehingga produktif dan sejahtera. Salah satu

yang dapat dijadikan indikator sejauh mana Departemen Kesehatan memiliki komitmen terhadap orientasi paradigma sehat Indonesia yang telah secara formal, dengan membandingkan prosentase alokasi anggaran upaya promotif, semua konsep dan program paradigma sehat tersebut tidak akan berjalan dengan baik bila hanya dilaksanakan oleh pemerintah saja tanpa ada respon positif dari individu, masyarakat atau pihak swasta karena pada dasarnya kesehatan adalah tanggung jawab bersama (Depkes 2011).

Upaya kesehatan gigi dan mulut bertujuan antara lain turunya secara bermakna insiden kesehatan dan prevalensi penyakit gigi dan mulut, sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat dan tercapai derajat kesehatan gigi yang optimal. Penyakit gigi dan mulut meskipun masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, namun pada umumnya masyarakat masih enggan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. (Depkes RI 2003)

Sekitar 90% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut dan sifatnya progresif atau akan semakin parah bila tidak diobati, sedangkan jumlah penduduk Indonesia yang menderita sakit gigi setiap bulan mencapai 1,3% sekitar 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaan dan sekolahnya karena sakit gigi kemudian berakibat pada kerugian ekonomi dan akan mempengaruhi pendapatan perkapita penduduk (PDPERSI, 2008). Data terbaru Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 oleh Departemen Kesehatan RI menunjukkan, 72,1% penduduk mempunyai pengalaman karies diantaranya sebanyak 46,5% merupakan karies aktif yang belum dirawat.

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, sebanyak 76,2% anak pada kelompok umur 12 tahun di Indonesia mengalami karies gigi berlubang. Dari laporan yang ada bahwa karies menyerang 90,5% anak-anak perkotaan 95,% dan anak pedesaan (Rahardjo, 2006). Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya informasi kesehatan yang beredar di masyarakat pedesaan.

Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia taman kanak-kanak (TK) dan sekolah dasar (SD) biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti menggosok gigi yang baik dan benar, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan kebersihan diri (Judarwanto, 2005). Pada usia prasekolah kemampuan menggosok gigi masih sangat terbatas. Peran serta orang tua dalam mengawasi, membimbing dan membantu anak dalam menggosok gigi sangat besar maknanya (Zahra,2008).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Menggosok gigi merupakan bagian dari kesehatan gigi dan mulut yaitu cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak (Riyanti, 2005).

Dusun Modinan terletak di Kelurahan Banyuraden Gamping, Kabupaten Sleman Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan kondisi topografi

dataran rendah memiliki luas area 400 ha, berbatasan dengan tiga Desa (Nogotirto, Ngastiharjo, Ambarketawang) memiliki jarak orbit dari Ibu Kota ke Kabupaten yaitu 7,5 km dan jarak dari Ibu Kota Negara sejauh 600 km. Kelurahan Banyuraden termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Gamping II, yang terdiri dari 2376 Kepala Keluarga dengan jumlah penduduk 10975 jiwa (Laki-laki 5420 jiwa, perempuan 5555 jiwa), sedangkan jumlah anak usia 3-5 tahun diantaranya terdiri dari 230.

Di Dusun Modinan tercatat sebanyak 80 anak usia 3-5 tahun dari jumlah 210 Kepala Keluarga. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Banyuraden Gamping II, diperoleh data bahwa periode Januari sampai dengan September 2010 jumlah total pasien yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 3790 pasien dan 550 diantaranya terjadi pada anak usia 3-5 tahun. Data kependudukan dan ketenagakerjaan diperoleh, jumlah penduduk menurut tingkat pendidikan terbanyak lulusan SD 3020 orang, disusul SMP 1425 orang, SMA 2876, Akademi 1317 orang dan terendah lulusan sarjana S1-S2 sebanyak 1531 orang. Pekerjaan penduduk mayoritas swasta, berdagang, karyawan PNS dan ABRI, pensiun, buruh tani, pertukangan dan ada juga yang bekerja sebagai pemulung. (Reg.Monografi Banyuraden,2009)

Berdasarkan dari data di atas bahwa jumlah anak yang terdapat di Dusun Modinan kelurahan Banyuraden cukup banyak yaitu 80 orang, dan dari data pelayanan kesehatan di Puskesmas Gamping II, Menunjukkan bahwa besarnya angka kejadian penyakit maupun masalah kesehatan gigi dan mulut,

yaitu sebanyak 550 orang pada usia anak prasekolah (3-5 tahun). Dengan demikian terdapat pula sejumlah orangtua/ibu yang memiliki anak dengan masalah kesehatan gigi dan mulut, Kesehatan gigi dan mulut memerlukan upaya perawatan, misalnya menggosok gigi dengan benar, pemilihan sikat gigi, pemilihan pasta gigi, begitu juga dengan pola makan yang sehat, karena semua masalah tentang gigi juga mempengaruhi kesehatan tentang mulut. Perawatan kesehatan gigi dan mulut, merupakan hal yang sangat penting pada anak karena perawatan gigi dan mulut menentukan kesehatan gigi dan mulut pada usia selanjutnya. dan dari informasi yang didapatkan di Dusun Modinan itu sendiri tidak pernah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut, masalah kesehatan yang tertinggi di Dusun Modinan itu adalah penyakit kesehatan gigi dan mulut dampak dari sakit gigi akan mempengaruhi kesehatan selanjutnya berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak di Dusun Modinan, Kelurahan Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada Latar Belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak di Dusun Modinan, Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak di Dusun Modinan Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a). Diketahui karakteristik ibu yang mempunyai anak umur 3-5 tahun di Dusun Modinan, Kelurahan Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta.
- b). Diketahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak di Dusun Modinan Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan bermanfaat untuk menambah wawasan dibidang ilmu keperawatan khususnya mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perawatan gigi pada anak usia prasekolah.

- a). Manfaat Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dalam kegiatan belajar mengajar, khususnya mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan perawatan gigi anak

2. Manfaat Praktis

a). Bagi Puskesmas

Dapat memberikan data tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut serta upaya yang telah dilakukan ibu dalam perawatan gigi anak di wilayah kerja Puskesmas Gamping Sleman.

b). Bagi Masyarakat

Dalam hal ini ibu yang mempunyai anak usia prasekolah dapat menambah pengetahuan orang tua tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut anak

c). Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak.

d). Bagi perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut dan perilaku perawat dalam pencegahan.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan studi dokumentasi yang penulis lakukan, Penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan

Mulut Pada Anak di Dusun Modinan Kelurahan Banyuraden Gamping Sleman Yogyakarta” sepengetahuan penulis belum ada yang meneliti, Namun penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan oleh:

1. **Sulastri** (2003) dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Kecemasan pada pencabutan pengambilam Gigi. Metode penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut mempunyai pengaruh yang kecil terhadap timbulnya kecemasan pencabutan gigi yaitu sebesar 7,7%.

Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada Variabel, yaitu pada penelitian sulastri, Variabel bebasnya adalah pengetahuan kesehatan gigi dan mulut secara umum sedangkan pada penelitian ini disampaikan pada Ibu. Persamaannya pada metode penelitiannya dan sama–sama meneliti tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

2. **Triyani** (2009) dengan judul ”Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak di kelurahan Tanduk Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali; Penelitian ini non eksperimental dengan metode deskriptif analitik yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah Ibu yang mempunyai anak 3-5 tahun di Kelurahan Tanduk Kecamatan Ampel. Sampel diambil dengan teknik *Quota sampling*. Persamaan penelitian ini adalah sama–sama meneliti tentang pengetahuan kesehatan

gigi dan mulut Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada rancangan penelitian dan waktu dan tempat penelitian.