

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menyatakan bahwa pembangunan bidang kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia, tujuannya yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan bidang kesehatan akan terwujud apabila dilakukan pendekatan melalui upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2018).

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut menyatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial, gangguan estetik, serta ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dalam kesehatan secara keseluruhan (Pontonowu, dkk 2013). Menurut Sariningsih, (2014) kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan gigi dan mulut terbebas dari bakteri, serta tidak dapat mempengaruhi kesehatan tubuh lainnya. Upaya kesehatan gigi dan mulut di bidang promotif dan preventif dilakukan peningkatan kemandirian melalui peran serta masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yaitu mulai dari janin sampai lansia (Sakti, dkk. 2016).

Hasil laporan penelitian provinsi Jawa Barat yang mengalami gigi rusak atau berlubang yaitu 45,7 % , gigi hilang karena dicabut 19,9 % , gigi yang telah ditambal atau ditumpat karena berlubang 4,8%, dan gigi goyah sebanyak 10,7%, perilaku menyikat gigi pada anak usia 12 tahun di Indonesia setiap hari adalah 94,7%, tetapi yang berperilaku benar dalam menyikat gigi hanya 2,8%. Masyarakat daerah pedesaan yang menyikat gigi setiap hari adalah 91,4% lebih rendah dari perkotaan yaitu 96,2%, namun yang berperilaku benar dalam menyikat gigi di daerah pedesaan hanya 1,9% juga lebih rendah dibanding daerah perkotaan yaitu 2,1%, sedangkan, di Jawa Barat perilaku menyikat gigi setiap hari adalah 95,2%, yang perilaku benar dalam menyikat gigi hanya 2,8% (Litbangkes Jabar, 2019).

Menurut Sutjipto, dkk (2013) Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menentukan derajat kesehatan dari masing-masing individu, oleh karena itu perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus diubah. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut erat hubungannya dengan perilaku, peran serta masyarakat dimana individu berada di lingkungan terdekatnya, yaitu lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, pengetahuan dan pendidikan yang diberikan orang tua dan guru sangat membantu pembentukan perilaku anak. Sriyono, (2011, *Cit. Pay*, 2016), menyatakan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut salah satunya adalah dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut, perilaku pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak menyebabkan gangguan fungsi, aktivitas dan penurunan produktivitas kerja yang akan mempengaruhi kualitas hidup.

Widi, (2003, *Cit. Pay*, 2016), menyatakan bahwa kegiatan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal yang dilakukan di rumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran, serta kemauan pihak individu untuk memelihara kebersihan mulutnya, maka perilaku memiliki peranan penting dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Budiharto, (2013, *Cit. Saptiwi*, dkk 2019) pembentukan perilaku seseorang

terutama lingkungan memiliki peranan yang sangat penting, di samping faktor bawaan.

Sriyono, (2011, *Cit. Pay*, 2016) perilaku adalah faktor paling dominan yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas manusia seperti berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya, jadi yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014). Menurut Sariningsih (2014), perilaku hidup dan penerapan *hygiene* perorangan akan berpengaruh pada kesehatan gigi dan rongga mulut selanjutnya akan berdampak pada kesehatan masyarakat.

Memelihara kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk memperoleh kesehatan tubuh, khususnya pada anak-anak karena pada masa anak-anak sangat penting karena kondisi gigi susu (*gigi decidui*) saat ini sangat menentukan keadaan gigi-gigi permanen penggantinya (Berg dan Slayton, 2016). Orang tua harus mengetahui cara merawat gigi yang baik, masih banyak orang tua yang berasumsi bahwa gigi susu hanya sementara dan akan diganti oleh geligi tetap, sehingga para orang tua sering beranggapan bahwa kerusakan pada gigi susu yang disebabkan oleh *oral hygiene* yang kurang baik bukan merupakan suatu permasalahan (Piwitaning, 2013). Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif seperti membaca, menulis, dan menghitung (Yusuf, 2014). Menurut Hardiansyah dan Supriasa, (2016) karakteristik anak usia sekolah yaitu usia 6-12 tahun yang sehat memiliki ciri yaitu banyak bermain di luar rumah, melakukan aktivitas fisik tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Wahyuningrum, (2002, *Cit. Pay*, 2016) perilaku anak dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, terutama pada anak usia sekolah, perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang termasuk pertumbuhan gigi. Sikap dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberi

pengaruh yang cukup signifikan terhadap perilaku anak (Eddy dan Mutiara, 2015).

Masalah kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada anak-anak adalah karies gigi (Khotimah, dkk., 2013). Peran orang tua dalam mengasuh, mendidik, dan mendorong, serta mengawasi anak untuk merawat kebersihan gigi dan mulut penting dalam mencegah terjadinya karies (Eddy dan Mutiara, 2015). Peran orang tua terutama ibu, dalam pemeliharaan kesehatan gigi memberikan pengaruh yang cukup nyata terhadap perilaku anak, seorang ibu dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang baik kepada anaknya (Zia, 2014). Seorang ibu harus mengetahui informasi dari petugas kesehatan terhadap pendidikan kesehatan gigi yang baik dan benar, terutama dalam hal pemeliharaan kesehatan gigi anak (Mabruroh, 2013). Orang tua memiliki peran dalam membimbing, mengarahkan, dan memberikan contoh kepada anak untuk melakukan suatu hal yang baik, kemudian anak dapat meniru apa yang dilakukan atau diajarkan oleh orang tua mereka (Istikanah, 2012). Orang tua harus mempunyai dasar-dasar ilmu mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut untuk diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, contoh sederhana yang dapat diberikan orang tua dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak yaitu selalu mengajarkan anak tentang waktu yang tepat dan cara yang baik untuk menggosok gigi, mengingatkan agar setelah mengkonsumsi makanan manis sebaiknya segera berkumur dengan air, serta membiasakan anaknya memeriksakan 2 kali dalam 1 tahun atau 6 bulan sekali (Worang, dkk., 2014).

Berdasarkan hasil observasi (Ndibo, dkk, 2021) yang dilakukan di Desa Otole Kecamatan Lasolo Kabupaten Konawe Utara, bahwa pada umumnya kaum laki-laki melakukan aktivitas melautnya yaitu 1-2 minggu, sedangkan sisanya adalah nelayan biasa (melaut pada malam hari) dan sebagian lagi berlayar sampai sebulan atau lebih (ikut kapal besar), sehingga dapat dikatakan sebagian besar tanggung jawab kelangsungan hidup sehari-hari pada keluarga ada ditangan wanita sebagai ibu sekaligus ayah. Kesibukan orang tua sebagai nelayan biasanya akan menyita waktu keluarga, anak menjadi kurang diperhatikan atau tidak

mendapatkan perhatian penuh dari kedua orang tuanya, semua itu terjadi karena orang tua mereka jarang di rumah dan juga mempunyai dasar pendidikan yang relatif rendah. Hal tersebut akan berdampak juga terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak mereka karena kurangnya perhatian akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut (Ndibo, dkk. 2021). Nelayan menduduki posisi tertinggi kedua gigi rusak, berlubang ataupun sakit yaitu 53,9%, gigi hilang karena dicabut atau tanggal sendiri 22,3%, gigi telah ditambal atau ditumpat karena berlubang 3,1%, gigi goyah sebanyak 13,4% (Kemenkes RI, 2018).

Perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang berbeda-beda antara individu satu dengan individu yang lainnya akan menyebabkan adanya status periodontal yang berbeda-beda pula, serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut, untuk itu perlu adanya penelitian yang meneliti tentang bagaimana motivasi dan perilaku anak-anak di daerah pesisir pantai yang orang tuanya bekerja sebagai nelayan (Loviana, 2018). Hasil dari data pra penelitian yang dilaksanakan di SDN 6 Pangandaran pada tanggal 22 Januari 2022 di dapatkan data OHI-S sebagai berikut, OHI-S kriteria baik hanya 1 orang (3,3%), OHI-S kriteria sedang 4 orang (13,3%), dan OHI-S kriteria buruk 25 orang atau sekitar (83,3%).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Motivasi dan Perilaku Anak Nelayan dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut di SDN 6 Pangandaran”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Bagaimana motivasi dan perilaku anak nelayan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di SDN 6 Pangandaran tahun 2022”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran motivasi dan perilaku anak nelayan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di SDN 6 Pangandaran.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui motivasi anak nelayan pada pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di SDN 6 Pangandaran.

1.3.2.2. Mengetahui perilaku anak nelayan pada pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut di SDN 6 Pangandaran.

1.3.2.3. Mengetahui kebersihan gigi dan mulut pada anak nelayan di SDN 6 Pangandaran

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Penulis:

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan gigi dan mulut serta pengalaman nyata bagi penulis tentang gambaran motivasi dan perilaku anak pada pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak nelayan.

1.4.2. Bagi Anak Nelayan:

Memberi informasi dan masukan tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak nelayan di SDN 6 Pangandaran.

1.4.3. Bagi Orang Tua:

Pemicu semangat bagi orang tua siswa untuk lebih meningkatkan motivasi dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak.

1.4.4. Bagi Sekolah Dasar:

Informasi dan bahan masukan bagi pihak sekolah dalam melaksanakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak nelayan.

1.4.5. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi:

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa jurusan Kesehatan Gigi dan dijadikan sebagai acuan penelitian lain untuk memperkuat serta dimanfaatkan untuk mendasari penelitian selanjutnya.

1.4.6. Bagi Pembaca:

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi para pembaca tentang motivasi dan perilaku anak pada pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak nelayan.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mempunyai kemiripan lain yang menjadikan bahan acuan yaitu:

1.5.1. Loviana, (2018) tentang pengaruh perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut terhadap status penyakit periodontal masyarakat tambak Kabupaten Sidoarjo. Variabel yang sama yaitu perilaku dan kebersihan gigi dan mulut, dan yang menjadi pembedanya adalah variabel terikat dalam penelitian ini yaitu status penyakit periodontal masyarakat tambak Kabupaten Sidoarjo.

1.5.2. Meilana, (2016) tentang motivasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak *medically compromised*. Variabel yang sama yaitu motivasi dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, dan yang menjadi pembedanya adalah variabel terikat dalam penelitian ini yaitu anak *medically compromised*.

1.5.3. Fitriani, dkk., (2021) tentang motivasi Ibu Hamil Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut di Puskesmas Ngumpakdalem Bojonegoro. Variabel yang sama yaitu motivasi dan kebersihan gigi dan mulut, dan yang menjadi pembedanya adalah sasaran penelitiannya.