

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait dan kompleks. Faktor-faktor ini dapat dibagi menjadi enam kategori: faktor lingkungan, gaya hidup, sosial dan ekonomi, genetik, akses serta kualitas layanan, serta pendidikan dan kesadaran masyarakat (Meidiawati, 2024). Sejak penelitian tahun 1990-an, penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan telah berkembang dengan begitu signifikan, sehingga pembuat kebijakan dan sistem kesehatan tidak dapat mengabaikan bukti-bukti penting ini. Penelitian ini juga memberikan pemahaman yang mendalam tentang bukti statistik terkait morbiditas, mortalitas, dan beban penyakit (Sadat, 2024). Seiring perkembangan ilmu pengetahuan, perhatian terhadap faktor-faktor tersebut menjadi penting dalam merancang kebijakan dan intervensi yang relevan dalam bidang kesehatan.

Perilaku sehat merupakan salah satu pilar utama dalam mencapai derajat kesehatan optimal, perilaku sehat dapat didefinisikan sebagai respons individu terhadap rangsangan dari lingkungan yang bertujuan menjaga kesehatan secara menyeluruh (Prasetya, 2021). Pembangunan perilaku sehat tidak terjadi secara instan, melainkan dipengaruhi oleh banyak aspek internal dan eksternal, termasuk pengetahuan dan lingkungan sosial. Dalam konteks kesehatan, perilaku seseorang dalam menjaga kebersihan diri, seperti kebersihan gigi dan mulut, sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan dan kesadaran individu (Nuryanti, 2024).

Pengetahuan (*knowledge*) dapat dipahami sebagai kedekatan, kesadaran, atau pemahaman seseorang terhadap sesuatu yang mencakup fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan. Pengetahuan setara dengan proses memahami, menemukan, atau belajar (Liliweri, 2022). Pengetahuan adalah informasi yang disadari oleh individu atau kelompok, dan jika telah diteliti dan diuji maka pengetahuan tersebut dapat menjadi ilmu dan dapat diakses oleh publik (Ibda, 2018).

World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan terencana yang bertujuan untuk mengubah pengetahuan,

sikap, dan perilaku dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan (Srimiyati,2020). Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian pengalaman yang memberikan pengaruh positif terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang terkait dengan kesehatan individu, masyarakat dan bangsa (Milah, 2020).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sekitar 48,8% remaja berusia 10-14 tahun dan 47,3% remaja berusia 15-24 tahun mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Fakta ini menunjukkan bahwa pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masih tergolong rendah di kalangan mereka. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian sudah memiliki pengetahuan, implementasinya dalam bentuk perilaku nyata masih belum optimal. Salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut adalah dengan melakukan penilaian kebersihan gigi dan mulut. Penilaian ini bertujuan untuk menentukan kondisi kebersihan gigi dan mulut seseorang. Umumnya, pengukuran kebersihan gigi dan mulut dilakukan menggunakan suatu indeks. Salah satu metode yang digunakan adalah *Hygiene Index* (HI). Pengukuran ini sangat akurat karena melibatkan penilaian akumulasi plak seluruh gigi, serta mencakup empat permukaan gigi, yaitu *fasial, mesial, distal, dan lingual/palatal* (Sari, dkk. 2023).

Berdasarkan survei awal pada tanggal 21 Februari 2025 yang dilaksanakan di SMPN 15 Tasikmalaya tahun 2025. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk pengetahuan kesehatan gigi dan skor HI untuk mengukur *Hygiene Index*. Diperoleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa kelas VIII B SMPN 15 Tasikmalaya adalah kategori pengetahuan baik dengan rentan nilai (10-15) sebanyak 11 orang, kategori pengetahuan cukup dengan rentan nilai (6-9) sebanyak 6 orang dan kategori pengetahuan kurang dengan rentan nilai (1-5) sebanyak 1 orang. Hasil pemeriksaan *Hygiene Index* (HI) siswa kelas VIII B SMPN 15 Tasikmalaya adalah kategori baik dengan rentan nilai (>50%) sebanyak 11 orang, kategori kurang dengan rentan nilai (<50%) sebanyak 7 orang. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut serta *Oral Hygiene* Siswa Kelas VIII A di SMPN 15 Tasikmalaya Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta *oral hygiene* siswa kelas VIII A di SMPN 15 Tasikmalaya Tahun 2025?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Utama

Mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta *oral hygiene* siswa kelas VIII A SMPN 15 Tasikmalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa kelas VIII A di SMP 15 Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui status *oral hygiene* siswa kelas VIII A di SMPN 15 Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

1.4.2 Bagi Pihak Sekolah

Memberikan pengetahuan siswa dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebagai upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

1.4.3 Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Menambah pustaka bagi jurusan kesehatan gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama Penelitian | Judul Penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|----|---------------------|--|--|--|
| 1 | (Huda, R.Z. 2023) | Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru. | Persamaan pada variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut | Perbedaan pada tempat penelitian dan alat ukur |
| 2 | (Sari, S.M 2023) | Hubungan Gigi Berjejal dengan <i>Hygiene Index</i> Murid Kelas 7 di SMPN Plus Pesantren Amanah Muhammadiyah Kota Tasikmalaya | Persamaan pada alat ukur yaitu <i>Hygiene Index</i> | Perbedaan pada variabel bebas yaitu hubungan gigi berjejal |
| 3 | (Tandra, N.F. 2018) | Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Penyandang Tunanetra Dewasa | Persamaan pada variabel bebas yaitu pengetahuan kesehatan gigi dan mulut | Perbedaan pada alat ukur dan tempat penelitian |