

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO), masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan masalah yang terjadi di seluruh dunia. Penyakit gigi dan mulut yang paling umum meliputi gigi berlubang, penyakit gusi (hilangnya gigi), kanker mulut, penyakit menular mulut dan trauma dari cedera. Di seluruh dunia, ditemukan 60 - 90 % anak-anak sekolah memiliki gigi berlubang yang sering menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan. Prevalensi penyakit gigi dan mulut meningkat di negara-negara berkembang. Faktor resiko yang mempengaruhi masalah kesehatan gigi dan mulut meliputi kebersihan mulut yang buruk & faktor sosial, diet yang tidak sehat, mengkonsumsi tembakau dan mengkonsumsi alkohol.

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan nasional dan menjadi masalah pada semua usia. Menurut Riskesdas (2013) prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia adalah 25,9% meliputi perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada umur ≥ 10 tahun dengan jumlah 835.256 responden dan pemeriksaan gigi serta melihat kondisi gigi dan mulut pada umur ≥ 12 tahun dengan jumlah 789.771 responden. Perilaku benar dalam menggosok gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi dan tempat

tinggal ditemukan data sekitar 76,6% masyarakat Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi dan mandi sore. Sedangkan, didapatkan angka prevalensi sebesar 2,3% untuk menyikat gigi yang benar setelah makan pagi dan sebelum tidur malam. Menurut Riskesdas 2013 perilaku berisiko yang dilakukan oleh kelompok usia anak sekolah mengenai masalah kesehatan pada anak antara lain tidak menggosok gigi secara benar sebesar 92,3% pada anak usia 13-15 tahun, merokok sebesar 18,3% pada anak usia 15-19 tahun, dan kurang mengonsumsi sayuran sebesar 95% pada anak usia 13-15 tahun.

Anak usia sekolah merupakan generasi penerus bangsa yang akan menjadi tumpuan kualitas bangsa dalam konteks sumberdaya manusia yang akan datang (Depkes, 2014). Kualitas sumber daya manusia (SDM) antara lain ditentukan dua faktor yang satu sama lain saling berhubungan, berkaitan dan saling bergantung yakni pendidikan dan kesehatan. Kesehatan merupakan syarat utama agar upaya pendidikan berhasil, sebaliknya pendidikan yang di peroleh akan sangat mendukung tercapainya peningkatan status kesehatan seseorang (Maryunani, 2013).

Menurut Undang-Undang RI No.23 tahun 1992, kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik untuk dapat belajar tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya yang berkualitas. Sekolah sebagai salah satu sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan institusi pendidikan, hal ini di sebabkan karena banyaknya data yang menyebutkan

bahwa munculnya sebagian penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10 tahun) (Maryunani, 2013).

Menurut Promkes Depkes (2014) PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Prinsip kesehatan yang menjadi landasan dasar pelaksanaan Program PHBS yaitu mencegah lebih baik daripada mengobati. Sedangkan, PHBS di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran. Sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat (Lamongan, 2014). Ada beberapa hal yang menjadi alasan pentingnya PHBS untuk anak sekolah yaitu anak pada usia sekolah ini termasuk kelompok masyarakat yang mempunyai resiko tinggi, pada usia sekolah adalah waktu yang paling tepat untuk menanamkan kebiasaan hidup bersih dan kesehatan pada anak usia sekolah akan menentukan kesehatan masyarakat dan bangsa dimasa depan (Maryunani, 2013).

Penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan yang mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Maryunani, 2013). UKS adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan serta perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara terpadu (Lamongan, 2014). Dalam UU

Nomor 36 Tahun 2009 pasal 79 tentang Kesehatan, ditegaskan bahwa “Kesehatan Sekolah” diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya sehingga diharapkan dapat menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Ruang lingkup dan tujuan UKS tidak lain mengarah pada praktik PHBS di sekolah (Lamongan, 2014). Upaya UKS dalam mengatasi masalah kesehatan anak usia sekolah dan remaja yaitu difokuskan pada anak usia TK/RA dan SD/MI, yaitu dengan menanamkan kebiasaan PHBS sedini mungkin dengan membentuk kebiasaan menggosok gigi dengan benar, mencuci tangan, serta membersihkan kuku dan rambut (Maryunani, 2013).

Hal Islam menganjurkan pula untuk menjaga kebersihan mulut, diriwayatkan dari Abu Hurairah r.a. bahwa Rasulullah saw. Bersabda *“Barangsiapa selesai makan maka bersihkanlah sisa makanan dari sela-sela gigi, apa yang lepas maka buanglah dan apa yang menempel di lidah maka telanlah.”* (HR Darimi). Salah satu cara membersihkan mulut adalah dengan bersiwak. Rasulullah SAW. Bersabda, *“Jika tidak memberatkan bagi umatku, tentu aku akan memerintahkan mereka bersiwak setiap hendak shalat.”* Manfaat bersiwak adalah membersihkan mulut, mendapat rida Allah, memutihkan gigi, menyegarkan bau mulut (Sayid, 2006).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 03 November 2014 di SD Se Tamantirto yang meliputi SD Kasihan, SD Tlogo, SD IT Insan, SD Kanisius Kembaran, SD Brajan, SD

Ngebel, SD Karang Jati, SD Ngrukeman dan SD Muhammadiyah Tamantirto khususnya pada siswa kelas IV, didapatkan data bahwa terdapat beberapa SD yang menurut peneliti memiliki bekal pengetahuan yang baik karena faktor dari sekolah yang sudah menerapkan PHBS yang baik bahkan menjadi salah satu SD yang memiliki PHBS yang baik secara Nasional, akan tetapi pengetahuan siswa tentang PHBS menggosok gigi masih kurang, ketika dilakukan wawancara satu persatu para siswa/i terdapat beberapa siswa yang belum mengetahui waktu, cara dan membersihkan gigi dengan cara menggosok gigi, dan terlihat pula dengan ditemukannya banyak gigi yang berlubang. Namun, terdapat pula siswa/i yang mengetahui tentang PHBS menggosok gigi dan dapat mempraktekkan cara menggosok gigi, akan tetapi masih memiliki gigi berlubang.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan siswa tentang menggosok gigi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menggosok gigi di Sekolah Dasar se-Tamantirto Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada “Hubungan Pengetahuan Siswa tentang Menggosok Gigi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Menggosok Gigi di Sekolah Dasar di daerah Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Siswa tentang Menggosok Gigi dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Menggosok Gigi siswa Sekolah Dasar se Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan siswa tentang menggosok gigi di Sekolah Dasar se Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.
- b. Diketuainya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menggosok gigi pada di Sekolah Dasar se Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan Anak

Hasil dari penelitian ini dapat diharapkan menjadi bahan dan masukan pertimbangan bagi ilmu keperawatan dalam melakukan praktik keperawatan anak khususnya pada anak usia sekolah.

2. Bagi Siswa Sekolah Dasar di daerah Tamantirto

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa/i sekolah dasar tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Menggosok Gigi.

3. Bagi Sekolah Dasar Se Tamantirto

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada pihak sekolah tentang gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menggosok gigi siswa di sekolah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi maupun pendahuluan bagi peneliti selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

Menurut pengetahuan peneliti, belum ada penelitian yang sama tentang Hubungan Pengetahuan Siswa tentang Menggosok Gigi Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Menggosok Gigi Di Sekolah Dasar Se-Tamantirto Kasihan Bantul. Dibawah ini adalah penelitian terkait yang berkaitan dengan penelitian ini :

1. Pratiwi (2008). Judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa Terhadap Perilaku Hidup Bersih (PHBS) Siswa Sekolah Dasar Negeri Ngebel”. Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian *cross sectional*, dengan sampel siswa kelas empat dan lima Sekolah Dasar Negeri Ngebel yang berjumlah 64 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yaitu pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2008. Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa terhadap Perilaku Hidup Bersih dan

Sehat (PHBS) Siswa Sekolah Dasar Negeri Ngebel. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Persamaan penelitian adalah metode yang digunakan yaitu metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan persamaan variabel yang diamati yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan siswa sekolah dasar terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menggosok gigi siswa.

2. Wahyuni (2012). Judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang PHBS Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Menjaga Kebersihan Diri pada Siswa SD Banyuripan Kelas 4 dan 5 Bangunjiwo Kasihan Bantul”. Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan metode *Quasy Eksperiment*, dengan populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah kelas 4 dan 5 di SD Banyuripan Bangunjiwo Kasihan Bantul dengan jumlah populasi anak usia sekolah tersebut 40 orang. Populasi yang digunakan untuk kelompok eksperimen adalah siswa kelas 4 dan populasi yang digunakan untuk kelompok kontrol adalah kelas 5. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yaitu pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah

40 orang dengan sampel kelompok eksperimen berjumlah 20 orang dan sampel kelompok kontrol berjumlah 20 orang dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2012. Hasil dari penelitian menunjukkan hasil penelitian secara umum dari 40 responden yang diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang bermakna antara kelompok yang mendapat pendidikan kesehatan dengan kelompok yang tidak mendapat pendidikan kesehatan. Persamaan penelitian adalah persamaan variabel yang diamati yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yaitu dengan metode *Cross Sectional*.

3. Rofiyati (2012). Judul “Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih di Pondok Pesantren Nurul Harromain Sentolo Kulon Progo”. Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, dengan populasi dalam penelitian ini adalah santri dari Pondok Pesantren Nurul Harromain Sentolo Kulon Progo yang berjumlah 633 responden termasuk santri putra dan putri. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Stratified Sample* yaitu peneliti memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 633 orang dengan sampel kriteria eksklusi berjumlah 160 dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2012. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa

terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku santri terhadap perilaku hidup bersih. Persamaan penelitian adalah persamaan variabel yang diamati yaitu Perilaku Hidup Bersih dan tingkat pengetahuan tentang PHBS. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yaitu dengan metode *Cross Sectional*.