

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kebersihan gigi merupakan faktor lokal yang berpengaruh secara dominan dalam terjadinya berbagai penyakit gigi. Dalam upaya kesehatan gigi tentunya tidak lepas dari faktor lingkungan dan faktor keluarga. Kesehatan pada anak sangat berpengaruh pada status kebersihan mulut jika tidak didukung dengan perilaku yang baik (Herijulianti dkk, 2001). Kebersihan gigi dan mulut anak umumnya lebih buruk dibandingkan dengan orang dewasa, karena anak lebih suka makan-makanan yang manis daripada orang dewasa. Anak masih tergantung pada orang dewasa atau keluarga dalam hal menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut (Slamet, 1994).

Faktor yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut adalah faktor kebersihan mulut yang dihubungkan dengan perilaku anak. Perilaku sendiri merupakan sesuatu yang sangat kompleks berbagai macam aspek internal maupun eksternal, psikologis maupun fisik (Notoatmodjo, 1997 *cit.* Sarwono, 2004).

Perilaku seorang anak usia 11-12 tahun sudah mampu menjaga kebersihan gigi dan mulut, tapi dalam kenyataannya di pedesaan dalam hal kebersihan gigi dan mulut masih rendah. Faktor keluarga dan faktor ekonomi

pengaruh sekitar 45% dalam hal kebersihan mulut. Keluarga sangat berperan dalam perilaku kesehatan gigi dan mulut anak (Herijulianti dkk, 2001).

Pada anak SD usia 11-12 tahun sudah mampu berfikir secara rasional dengan pola berfikir secara konkrit berdasarkan pengalaman dirinya sendiri dan dengan adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitarnya agar mampu menjaga kebersihan mulut serta dapat mempraktekan prinsip-prinsip kesehatan dalam kehidupan sehari-hari (Knoers dkk, 2004). Anak usia 11-12 tahun masih dalam masa pertumbuhan dan dipengaruhi faktor lingkungan dan faktor keturunan (Narendra dkk, 2002). Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran fisik maupun struktur tubuh secara keseluruhan. Pada anak usia 11-12 tahun mayoritas atau secara keseluruhan gigi yang permanen sudah tumbuh semua, kecuali pada molar ketiga (Soetjningsih, 1995).

Desa Wonokromo terdiri dari tiga pedukuhan dan jumlah penduduk sebesar 6234 orang. Desa ini terletak jauh dari perkotaan tepatnya terletak antara desa Sawangan dengan desa Kaliputih. Kondisi mata pencaharian penduduk sebagian besar petani dan buruh tani. Pada umumnya desa Wonokromo dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya sangat kurang karena cara dan waktu menggosok gigi yang kurang tepat dan kurangnya informasi serta wawasan masyarakatnya yang masih tertinggal. Masyarakat di daerah pedesaan dengan mata pencaharian sebagai petani dan buruh tani pada umumnya juga mempunyai penghasilan yang rendah sehingga pemeliharaan

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan diatas, maka dapat disusun rumusan masalah bagaimana tingkat kebersihan mulut pada anak SD kelas VI di desa Wonokromo.

## **C. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang pernah dilakukan yang berkaitan dengan kebersihan mulut (OHI-S) oleh Ryanthi (2004), dengan perbedaan/pada status kebersihan mulut penderita skizofrenia yang dirawat inap dan rawat jalan di rumah sakit jiwa Prof. Dr Soeroyo Magelang. Hasilnya antara yang dirawat inap dengan yang dirawat jalan tidak menunjukkan ada perbedaannya dalam kebersihan mulut. Pada penelitian kali ini akan dilakukan pada anak SD kelas VI di desa Wonokromo, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen.

## **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kebersihan mulut pada anak SD Kelas VI di desa Wonokromo, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Dapat memberikan informasi tentang tingkat kebersihan mulut pada

Kabupaten Kebumen.

2. Bagi Pembangunan

- a. Untuk menentukan kebijaksanaan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut siswa kelas VI di SD Wonokromo pada khususnya dan anak SD pada umumnya.
- b. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat seluruhnya di desa Wonokromo.