

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia, penyakit yang disebabkan oleh buruknya kebersihan diri (*personal hygiene*) terus menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya di kalangan anak usia sekolah. Anak-anak dalam kelompok usia ini rentan terhadap berbagai permasalahan kesehatan. Dari masa bayi hingga masa pubertas, banyak anak yang sering mengabaikan kebersihan diri. Menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat serta menjaga kebersihan diri dapat membantu meningkatkan kesehatan individu secara keseluruhan. (Mashar, 2021).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan komponen penting dari kesehatan secara keseluruhan dan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kesehatan gigi dan mulut yang buruk dapat menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan, yang pada akhirnya mempengaruhi produktivitas sehari-hari. Menurut (Boel et al., 2021) pendidikan tentang perawatan gigi dan mulut secara konsisten memberikan hasil yang positif. Oleh karena itu, sangat bijaksana untuk memulai upaya pencegahan dan promosi kesehatan gigi dan mulut sejak dini agar dapat mencegah masalah di masa mendatang.

Kebiasaan dan gaya hidup yang terbentuk pada usia muda cenderung lebih stabil karena pesan-pesan yang diterima dapat dikuatkan selama masa pendidikan.

Menurut *The Global Burden of Disease Study* Riskesdas 2016, masalah kesehatan gigi dan mulut, khususnya karies gigi, mempengaruhi 3,58 miliar o

rang di seluruh dunia, atau sekitar setengah populasi dunia. Perawatan terbanyak ke-11 di dunia adalah penyakit gusi (*periodontal*). Kanker mulut merupakan jenis kanker ketiga yang paling umum terjadi di Asia Pasifik. Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, gigi patah, keropos, atau sakit merupakan penyebab utama permasalahan gigi di Indonesia (Jeane Ratuela Jusuf Kristianto, Nita Noviani H, 2022).

Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, penyakit gigi berlubang pada anak usia dini masih cukup banyak terjadi, dengan angka prevalensi sebesar 93%. Hal ini menunjukkan bahwa hanya 7% anak Indonesia yang memiliki gigi sehat. Berdasarkan informasi Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Malang tahun 2022, wilayah Dinoyo memiliki kasus gigi sebanyak 5.428 kasus lebih banyak dibandingkan wilayah lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan. Tentu saja, berbagai variabel berkontribusi terhadap tingginya prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut. Kurangnya pengetahuan terhadap kesehatan gigi dan mulut menjadi salah satu penyebabnya (Artyas et al, 2023).

Tingginya kasus gangguan gigi dan mulut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: rendahnya kesadaran orang tua mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut, kurangnya kebiasaan menyikat gigi sejak dini sehingga anak tidak memiliki kesadaran dan motivasi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi serta mulutnya, serta rendahnya pengetahuan tentang perawatan gigi dan mulut. Ketidaktahuan ini juga mempengaruhi sikap dan

perilaku sehari-hari terkait kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, anggapan di masyarakat bahwa penyakit gigi dan mulut tidak serius seperti penyakit lain yang dapat langsung mematikan, seperti demam berdarah, turut menjadi faktor. Karies gigi adalah penyakit kronis yang progresif, di mana dampaknya baru terasa setelah waktu yang lama. Jika dibiarkan, karies dapat menyebar dengan cepat ke seluruh gigi, menyebabkan kondisi yang lebih parah seperti nekrosis pulpa dan kelainan jaringan periapikal, serta kerusakan pada gigi permanen. (Mifta Tri, 2023).

Untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut, pemerintah melalui Departemen Kesehatan telah melakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu dan berkelanjutan. Salah satu kegiatan promotif yang dilakukan adalah penyuluhan kepada siswa kelas 4 SD, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Pada masa ini, penting bagi anak-anak untuk mempraktikkan kebersihan gigi yang baik dan rutin mengunjungi dokter gigi untuk pemantauan dan perawatan yang diperlukan.

Kader dokter gigi kecil adalah siswa yang memenuhi persyaratan dan telah mendapat pelatihan untuk ikut serta dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan dirinya sendiri serta kesehatan teman, keluarga, dan lingkungannya, yang senantiasa ditingkatkan mutunya guna mencapai tujuan. Tujuannya, yaitu meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut. (Sirat et al., 2019)

Kegiatan yang sangat penting ini diadakan untuk mempersiapkan siswa calon dokter kecil untuk memberi penyuluhan. Nasihat sederhana tentang kapan

harus menyikat gigi, makanan apa yang harus dimakan untuk menjaga kesehatan gigi, makanan apa yang tidak boleh dimakan untuk mencegah gigi berlubang, dan cara menyikat gigi kepada sahabat sebayanya. Pada tahap ini, calon dokter gigi kecil memanfaatkan poster yang disertakan sebagai alat untuk menunjukkan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yang benar (Dwiastuti et al., 2019).

Berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah SDN Dinoyo 2 menyatakan bahwa terdapat banyak kejadian karies gigi pada siswa-siswi SDN Dinoyo 2 Kota Malang. Hal ini didukung dengan data profil kesehatan kota Malang bahwa wilayah kerja Puskesmas Dinoyo menempati peringkat pertama masalah gigi dan mulut tertinggi di Kota Malang. Kegiatan kader kesehatan (dokter kecil) sudah ada di SDN Dinoyo 2 Malang akan tetapi tidak berjalan. Masalah kebersihan gigi dan mulut pada murid-murid SDN Dinoyo 2 masih belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan promosi dan upaya pencegahan yang lebih intensif terkait dengan masalah tersebut. Hal ini menunjukkan kebutuhan akan pelatihan tambahan dan upaya pemberdayaan untuk meningkatkan kesadaran dan praktik kebersihan gigi dan mulut di kalangan siswa SDN Dinoyo 2 Kota Malang.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pemberdayaan dokter kecil terhadap pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut siswa di SDN Dinoyoh 2 Kota Malang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah pengaruh pemberdayaan “Dokter Kecil” terhadap pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa disekolah dasar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pemberdayaan dokter kecil terhadap pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan siswa sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan dokter kecil.
- 2) Mengidentifikasi pengetahuan siswa sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan media audiovisual.
- 3) Menganalisis perbedaan pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada kelompok siswa sekolah dasar yang diberikan pemberdayaan oleh dokter kecil dan media audiovisual.

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian yang akan dilakukan ini mencakup langkah-langkah untuk meningkatkan pemahaman anak-anak usia sekolah tentang kebersihan gigi dan mulut, sebagai bagian dari peran seorang promotor kesehatan yang berfokus pada upaya promotif untuk meningkatkan kondisi kesehatan gigi anak-anak usia sekolah.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dengan cara meningkatkan pemahaman dan informasi tentang kebersihan gigi dan

mulut pada anak-anak di sekolah dasar melalui program pemberdayaan dokter kecil.

## 2. Manfaat Praktis

### 1.) Bagi Institusi

Sebagai sumber inspirasi dalam menjalankan penelitian dan memberikan ide-ide kreatif untuk memberdayakan, melibatkan penerapan pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dan pemahaman tentang efek dari metode yang digunakan.

### 2.) Bagi Institusi Sekolah Dasar

Sebagai langkah untuk meningkatkan kemandirian siswa dalam hal ini, dengan potensi untuk menjadi dokter kecil yang memiliki tanggung jawab dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.