**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Anak adalah pribadi yang unik, ia bukanlah seorang dewasa yang bertubuh kecil. Namun ia adalah sosok pribadi yang berada dalam masa pertumbuhan baik secara fisik, mental, dan intelektual. Mereka mengalami berbagai fase dalam perkembangannya. Anak usia 6-12 tahun adalah masa usia sekolah tingkat sekolah dasar bagi anak yang normal. Karakteristik utama siswa sekolah dasar adalah mereka menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan bidang, di antaranya, perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam kognitif dan bahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik anak, perkembangan masa sekolah ini lebih cepat dalam kemampuan fisik dan kognitif dibandingkan dengan masa prasekolah (Putri,2010).

Pada anak usia sekolah memasuki tahap operasional konkrit, pada tahap ini anak mengembangkan pemikiran logis, masih sangat terikat pada fakta-fakta perseptual, artinya anak mampu berfikir logis, tetapi masih terbatas pada objek-objek kongkrit, dan mampu melakukan konservasi (Hidayat, 2005).

Untuk dapat menjalani proses pertumbuhan dan perkembangan secara optimal mengetahui status kesehatan mulut pada anak sangat penting. Ada dua status kesehatan mulut, yaitu sehat atau sakit. Diharapkan dengan nutrisi yang baik, kesehatan secara umum dapat lebih baik sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terganggu. Pada keadaan mulut yang sakit, masukan nutrisi dan komunikasi mengalami gangguan. Akibatnya, proses pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu (Supriyatno, 2008).

Gangguan kesehatan mulut berdampak lebih luas dari pada sekedar gangguan lokal mulut dan sekitarnya. Keadaan seperti labiopalatoskisis akan mengganggu nutrisi dan proses bicara. Berbagai kelainan gigi-mulut dapat mengganggu kesehatan umum pada anak, di antaranya gangguan pertumbuhan struktur maksilofasial – bawaan/didapat, trauma mulut, kebiasaan oral yang mengganggu pertumbuhan rahang, keganasan rongga mulut, dan infeksi oral (karies dentis) (Basmarosandi, 2011).

Masalah gigi dan mulut seperti karies gigi banyak dijumpai pada anak usia seolah .Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2009 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia yang menderita karies gigi sebesar 73%. Menurut data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2009, sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita karies gigi. Di Jawa Timur masalah gigi dan mulut pada anak usia ≤ 1-9 tahun memiliki persentase sebesar 29,2% dan persentase penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut di Kota Malang sebesar 28% (Riskesdas Provinsi Jawa Timur, 2007).

Salah satu usaha pokok yang dimiliki oleh Puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat adalah Usaha Kesehatan Gigi Sekolah. Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan pendidikan kesehatan gigi dan mulut yang terpadu, secara lintas program dan lintas sektoral yang ditujukan untuk masyarakat sekolah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup sehat, terutama kesehatan gigi dan mulut. UKGS merupakan bagian integral dari UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). Tujuan UKGS adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan gigi dan mulut, yang didalamnya mencakup memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat, serta berperan aktif di dalam usaha peningkatan kesehatan, terutama kesehatan gigi dan mulut di sekolah, di rumah dan di lingkungan masyarakat (Ramadhani,2013).

Untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut diperlukan kesadaran ,pengetahuan dan pengalaman yang cukup dari anak dan orang tua untuk melakukan perawatan gigi dan mulut secara mandiri. Pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk mengubah perilaku tentang perawatan kesehatan gigi dan mulut. Untuk mengubah perilaku tentang kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan pendidikan kesehatan dengan berbagai media yang salah satunya media audio-visual. Video merupakan media audio visual yang semakin popular dalam masyarakat. Pesan yang disajikan bias bersifat fakta maupun fiktif yang bisa bersifat informatif, edukatif maupun instruksional (Mubarak, 2012).

Metode peragaan dan metode video yang berisikan pengetahuan penyikatan gigi sama-sama menarik dan dapat diterima oleh anak. Seperti penelitian yang dilakukan Mey Linda, metode video dikatakan menarik karena dapat mengatasi keterbatasan pengalaman yang dimiliki siswa. Media audio visual menghadirkan situasi nyata dari informasi yang disampaikan untuk menimbulkan kesan yang mendalam. Selain mempercepat proses belajar dengan bantuan media audio visual mampu meningkatkan taraf kecerdasan dan mengubah sikap pasif dan statis ke arah sikap aktif dan dinamis.Video penyikatan gigi pada penelitian ini dibuat dengan menyajikan gabungan gambar dan kata-kata yang dapat dipahami oleh anak. Rangkaian gambar dan kata-kata yang apabila digabungkan ternyata lebih efektif untuk mempertahankan ingatan daripada hanya menggunakan gambar atau kata-kata saja (Nurfalah, 2014).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Devi ratnasari pada tahun 2013 tentang gambaran kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan pada siswa SDN 2 Wonosari Malang dengan hasil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 14 responden (54%) yang gambaran kebersihan gigi dan mulutnya baik, setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan responden yang kebersihan gigi dan mulutnya baik yaitu 22 responden (85). Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap siswa kelas 3 di SDN Mojolangu 2 Malang terdapat 28 siswa yang mengalami permasalahan gigi dan mulut dari jumlah 30 siswa kelas 3(Tim Pembina UKS SDN 2 Mojolangu Malang, 2014). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang pelaksanaan perawatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video di SDN Mojolangu 2 Malang.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah bagaimana gambaran pelaksanaan perawatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video di SDN Mojolangu 2 Malang?

* 1. **Tujuan Penelitian**

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan perawatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video di SDN Mojolangu 2 Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pelaksanaan perawatan gigi dan mulut sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video di SDN Mojolangu 2 Malang.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan perawatan gigi dan mulut sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video di SDN Mojolangu 2 Malang.
   1. **Manfaat Penelitian**
      1. Bagi siswa SDN Mojolangu 2 Malang

Memberikan tambahan pengetahuan tentang pentingnya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, rajin untuk memeriksa kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi secara rutin, dan untuk mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut pada siswa.

* + 1. Bagi lembaga pendidikan sekolah dasar

Memberikan informasi terkait pentingnya pendidikan kesehatan tentang kesehatan gigi dan mulut, serta pentingnya pemeriksaan gigi dan mulut secara berkala bagi keseluruhan siswa di SDN Mojolangu 2 Malang

* + 1. Bagi Instansi Kesehatan

Agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, memberikan informasi yang akurat dan adekuat tentang perawatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar.

* + 1. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang nyata tentang gambaran pengetahuan perawatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video, dan dapat menerapkan hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut.