

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permenkes nomor 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut menyatakan bahwa kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup secara produktif. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara umum sehingga pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut penting dilakukan (Kemenkes RI, 2016).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kebersihan gigi dan mulut (Situmorang, 2019). Kebersihan gigi dan mulut memiliki peran penting dalam fungsi pengunyahan dan fungsi bicara sehingga kebersihan gigi dan mulut perlu dijaga agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut seperti karies dan penyakit periodontal (Jumiarni dan Pariati, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Republik Indonesia Tahun 2018 menyatakan bahwa presentase proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2018 dibanding tahun 2013. Presentasi masalah kesehatan gigi dan mulut pada tahun 2013 sebanyak 25,9% dan meningkat menjadi 56,7% pada tahun 2018. Sebagian besar masyarakat Indonesia yaitu sebanyak 94,7% sudah menyikat gigi setiap hari, namun hanya 2,8% yang menyikat gigi dengan waktu yang tepat yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (Kemenkes RI., 2018).

Penyakit gigi dan mulut yang banyak di derita masyarakat Indonesia adalah karies dan penyakit jaringan penyangga gigi. Sumber dari penyakit tersebut adalah akibat dari kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut (Palupi, dkk.,2017).

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk disebabkan adanya debris dan plak yang dapat menyebabkan demineralisasi struktur gigi sehingga terjadi karies gigi (Louisa, dkk., 2021). Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut diperlukan untuk mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang. Salah satu indeks untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan pemeriksaan OHI-S (*Oral Hygiene Indeks Simplified*). Indikator kebersihan gigi dan mulut didapatkan dari penjumlahan debris indeks dan kalkulus indeks (Motto, dkk., 2017).

Kesehatan gigi dan mulut tidak lepas dari perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, perilaku pemeliharaan yang baik akan menentukan kesehatan dari masing-masing individu (Saputri, 2021). Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut meliputi tindakan menyikat gigi yang baik dan benar, frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, diet makanan seperti mengurangi makanan dan minuman manis, serta melakukan kunjungan rutin ke dokter gigi (Manbait, 2019). Tindakan Menyikat gigi adalah tindakan yang utama dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang perlu diperhatikan, khususnya pada kelompok beresiko tinggi terhadap penyakit gigi dan mulut (Saptiwi, dkk., 2019).

Kelompok beresiko tinggi terhadap penyakit gigi dan mulut adalah anak berkebutuhan khusus, bila dibandingkan dengan anak normal, anak berkebutuhan khusus mempunyai tingkat kesehatan gigi dan mulut lebih rendah (Ratri, 2020). Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental-intelektual, sosial atau emosional dibanding dengan anak seusianya sehingga membutuhkan layanan khusus (Sari, 2017). WHO memperkirakan jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10% dari total jumlah anak (Riya, dkk., 2020). Hasil Riset Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2012 menyatakan bahwa penyandang disabilitas intelektual atau tunagrahita menempati urutan terbanyak ketiga yaitu sebanyak 213.033 anak (Kemenkes RI., 2014). Tasikmalaya merupakan salah satu Kabupaten/Kota yang masuk dalam 10 besar kabupaten/Kota yang memiliki jumlah anak berkebutuhan khusus sebanyak 1094 orang (Disdik Jabar, 2020) dengan Jumlah anak tunagrahita sebanyak 453 orang (Dinas Sosial Tasikmalaya, 2020).

Anak tunagrahita merupakan anak yang memiliki kemampuan intelektual dibawah rata-rata. Anak tunagrahita memiliki problema belajar yang disebabkan adanya hambatan perkembangan intelegensi, mental, emosi, sosial dan fisik. Pada hakikatnya anak tunagrahita merupakan anak yang mengalami keterbelakangan mental yang ditunjukkan dengan fungsi kecerdasan dibawah rata-rata sehingga menyebabkan anak tunagrahita mengalami keterbatasan dalam fungsi intelegensi dan fungsi perilaku adaptif seperti, komunikasi, merawat diri, keterampilan sosial, keamanan, akademis dan lain-lain (Hardiyanti, 2016). Keterbatasan anak tunagrahita dalam segi intelektual menyebabkan sulitnya pengukuran pengetahuan, sehingga Sekolah Luar Biasa (SLB) lebih banyak memberi pelajaran dalam segi bina diri dibanding pengetahuan umum (Julia, 2018).

Keterampilan merawat diri merupakan salah satu keterampilan bina diri yang perlu diajarkan pada anak tunagrahita, salah satunya adalah upaya pemeliharaan kesehatan gigi berupa menyikat gigi untuk menunjang tingkat kebersihan gigi yang optimal pada anak tunagrahita (Riyadi, dkk., 2020).

Penelitian Rilinda tahun (2019), di SLB YPAC Medan menyatakan bahwa anak tunagrahita memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang lebih rendah dibanding anak tunadaksa yaitu sebanyak 53,75% dengan rata rata skor 1,55. Penelitian Istiqomah (2016), di SLB C Kota Semarang didapatkan hasil bahwa sebanyak 82% anak tunagrahita mengalami karies gigi dengan kategori tinggi sebanyak 56,4% dan 43,5% masuk kategori rendah. Anak tunagrahita memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut lebih rendah dibanding anak normal serta memiliki skor plak lebih tinggi dan status gingiva lebih buruk (Ratri, 2020).

Rendahnya pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita menjadi salah satu penyebab buruknya kebersihan rongga mulut. Atmaja (2018) menyatakan bahwa anak tunagrahita memiliki kekurangan dalam memusatkan perhatian. Diperlukan upaya yang dapat menarik perhatian anak tunagrahita untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut, salah satunya dengan pemberian penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Ratri, 2020).

Penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan, menanamkan keyakinan sehingga sasaran tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan dalam upaya penyuluhan kesehatan gigi tidak terlepas dari metode pendidikan dan pentingnya media karena dapat mendukung proses pembelajaran dan mempermudah sasaran dalam memahami materi pembelajaran (Husna dan Prasko, 2019).

Media mempunyai peran penting yang berfungsi sebagai perantara atau saluran dalam suatu proses komunikasi antara pengirim dan penerima pesan (Asyhar, 2011 *cit.* Johan, 2021). Melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami (Husna dan Prasko, 2019).

Salah satu metode penyuluhan yang dapat digunakan pada anak tunagrahita yaitu dengan metode bermain. Metode bermain dalam proses pembelajaran dilakukan dengan media hiburan, dapat berupa bercerita atau mendongeng dengan menggunakan media boneka tangan yang mampu menarik perhatian (Ratri, 2020).

Boneka tangan merupakan salah satu media yang dapat digunakan pada penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang ditampilkan dalam sebuah pertunjukan dan lebih cenderung kearah bermain sambil belajar agar anak lebih mudah memahami materi yang disampaikan dan tidak mudah merasa jenuh serta tidak memerlukan tempat dan persiapan yang terlalu rumit (Dewi, 2017).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 27 Januari 2022, bahwa 6 dari 10 sampel siswa tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya memiliki kriteria kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Hasil wawancara dengan kepala sekolah SLBN Cineam mengatakan bahwa siswa SLBN Cineam belum pernah mendapat penyuluhan atau edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menggunakan Media Boneka Tangan Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita Di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

Bagaimana pengaruh penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media boneka tangan terhadap kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Taskmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

1.3.1.1 Mengetahui pengaruh penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media boneka tangan terhadap kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut sebelum diberi penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media boneka tangan pada anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

1.3.2.2 Mengetahui kebersihan gigi dan mulut sesudah diberi penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media boneka tangan anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

1.3.2.3 Mengetahui efektifitas penyuluhan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media boneka tangan terhadap kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Anak Tunagrahita

Menambah pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan kemampuan menyikat gigi anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

1.4.3. Bagi SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi inovasi penggunaan media pembelajaran dalam pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya

1.4.4. Bagi Jurusan Kesehatan Gigi

Menambah referensi perpustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya, serta hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan kajian serta diharapkan hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

1.5. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan Penulis, skripsi dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Menggunakan Media Boneka Tangan Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Tunagrahita Di SLBN Cineam Kabupaten Tasikmalaya” belum pernah dilakukan, tetapi ada penulis lain yang mengambil judul skripsi yang mirip dengan penelitian ini, yaitu:

- 1.5.1. Astridiana (2017), Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Cerita Boneka Tangan Terhadap Peningkatan Keterampilan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK Darmawanita Kecamatan Wasuponda Kota Sorowako. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian Asridiana terletak pada variabel terikat, populasi dan sampel, jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian.
- 1.5.2 Ratri (2020), Pengaruh Penyuluhan Media Panggung Boneka Tangan Terhadap Tingkat Pengetahuan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita di SLB Widya Bhakti Semarang. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada variabel terikat, variabel bebas, alat ukur, tempat, waktu penelitian, rancangan penelitian dan analisis data.
- 1.5.3 Zuleika (2019), Pengaruh Penyuluhan Menyikat Gigi Menggunakan Media Boneka Gigi Terhadap Skor Plak Pada Anak Slow Learner Di YPAC Palembang. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada variabel terikat, populasi, alat ukur, sampel, tempat, dan waktu penelitian, rancangan penelitian dan analisis data.
- 1.5.4 Sakina (2019), Pengaruh Penggunaan Media Boneka Tangan Dalam Pembelajaran Menggosok Gigi Pada Anak Tunagrahita Sedang Kelas 1 di SLB Pembina Tk.Nasional Malang. Perbedaan penelitian yang dilakukan

dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel terikat, alat ukur, tempat penelitian, waktu penelitian, alat ukur, rancangan penelitian dan analisis data.