

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masyarakat masih kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut, sedangkan kesehatan tubuh secara keseluruhan dapat dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulut. (Jain, dkk., 2013). Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang perlu dijaga dan paling sering dikeluhkan oleh masyarakat (Aryana dan Suyasa, 2012). Memiliki gigi dan mulut yang sehat, beberapa aktifitas seperti berbicara, makan, dan bersosialisasi tidak akan terganggu karena terhindar dari rasa sakit, tidak nyaman, dan malu. Pengetahuan yang kurang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu penyebab masyarakat kurang peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut (Agusta dan Firdausy, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut 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 produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat mereaksikan kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala penyakit lain di tubuh. Gangguan pada kesehatan gigi dan mulut dapat berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari di antaranya menurunnya kesehatan secara umum, menurunkan tingkat kepercayaan diri, dan mengganggu performa dan kehadiran di sekolah atau tempat kerja” (RISKESDAS, 2018). Kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah anak berkebutuhan khusus (Sabilillah dan Syafi'i, 2018).

Anak-anak berkebutuhan khusus termasuk ke dalam kelompok berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan, sehingga membutuhkan bantuan dan kerjasama dengan orang lain untuk mendapatkan dan memelihara kesehatan, termasuk dalam

menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka. Kondisi rongga mulut ini sangat dipengaruhi oleh faktor usia (terutama anak yang masih sangat kecil), keparahan gangguan atau kelainan, serta kondisi lingkungan dimana anak sangat tergantung pada orang tua, saudara kandung, ataupun pengasuh dalam merawat rongga mulutnya (Revision, 2018).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus mengatakan bahwa pada umumnya anak-anak berkebutuhan khusus mempunyai kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut yang lebih buruk dibandingkan dengan individu normal. Anak berkebutuhan khusus sejauh ini belum mendapat perhatian dalam hal kesehatan gigi dan mulutnya. Hambatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut berkebutuhan khusus mencakup kendala tenaga profesi kesehatan gigi yang terampil, ada atau tidak adanya akses ke pelayanan kesehatan gigi, dan minimnya informasi kesehatan gigi dan mulut bagi anak-anak berkebutuhan khusus (Kemenkes RI, 2015).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang dalam pendidikan memerlukan pelayanan yang spesifik, berbeda dengan anak pada umumnya. Mereka memerlukan layanan pendidikan sesuai dengan kebutuhan belajar masing-masing anak (Sukadari, 2020). Anak berkebutuhan khusus mempunyai risiko masalah kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi dibandingkan dengan anak pada umumnya karena pada dasarnya anak berkebutuhan khusus mempunyai keterbatasan dalam melakukan suatu aktivitas seperti melakukan pembersihan gigi secara baik dan benar (Sabilillah dan Syafi'i, 2018).

Anak berkebutuhan khusus yang memerlukan pelayanan pendidikan yang spesifik salah satunya adalah tunarungu. Tunarungu atau anak dengan gangguan pendengaran adalah anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran dengan derajat pendengaran yang bervariasi. Tunarungu dikatakan sangat ringan ketika derajat pendengarannya antara 27dB-40dB, lalu 41dB-55dB dikatakan ringan, 56dB-70dB dikatakan sedang, 71dB-90dB dikatakan berat, dan 91 ke atas dikatakan tuli (Widijati dan Iswarso, 2018). Keterbatasan pendengaran pada anak tunarungu mengakibatkan kurangnya informasi yang didapatkan, termasuk mengenai kesehatan gigi dan mulut. Kelompok tunarungu dinilai sebagai kelompok

yang lebih berisiko terkena karies dibandingkan kelompok tidak tunarungu (Widasari, dkk., 2015).

Hasil penelitian Lukman Hakim di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 tentang kebersihan gigi penyandang tunarungu diketahui rata-rata *debris indeks* sebesar 78% dengan kategori sedang dan pengetahuan kesehatan gigi yang kurang (Hakim, 2019). Setelah diberi intervensi penyuluhan dengan media kotak 3 dimensi mendapatkan hasil akhir sebanyak 85% rata-rata *debris indeks* kategori baik.

Pencegahan penyakit gigi dan mulut pada anak tunarungu dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, namun penderita tunarungu sangat sulit menerima informasi dikarenakan terbatasnya fungsi pendengaran. Cara yang dapat digunakan salah satunya adalah dengan menggunakan dan memaksimalkan fungsi indera penglihatannya untuk melihat dan membaca. Penderita tunarungu memiliki kesempatan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan melalui berbagai media (WHO, 2021).

Penyuluhan sebaiknya diilustrasikan dalam bentuk gambar yang berisi informasi yang diberikan agar anak tunarungu lebih mudah memahami informasi penyuluhan yang disampaikan. Prinsip pembelajaran yang dapat diterapkan adalah belajar sambil melakukan. Proses pembelajaran atau penyuluhan, anak tunarungu sebaiknya ikut terlibat langsung. Prinsip ini lebih bermanfaat dibandingkan anak hanya mendengarkan seseorang menyampaikan informasi saja (Mangunsong dalam Satra, 2018).

Media penyuluhan yang dapat menerapkan prinsip-prinsip tersebut adalah media *PECS*. *PECS (Picture Exchange Communication System)* merupakan sistem komunikasi pertukaran gambar dengan benda atau barang yang dikehendaki anak. Haryana (2014) menyatakan bahwa *PECS* memadukan pengetahuan yang mendalam dari terapi berbicara dengan memahami komunikasi dimana pelajar kurang bisa mengartikan kata, serta pemahaman yang kurang dalam berkomunikasi. Media ini sangat sesuai dalam memberikan pembelajaran terhadap penyandang tunarungu (Haryana, 2014). Tujuan *PECS* adalah membantu anak tunarungu untuk secara spontan mengungkapkan interaksi yang komunikatif, membantu anak

memahami fungsi dari komunikasi, dan mengembangkan kemampuan berkomunikasi (Septiari, dkk., 2015). Media *PECS* terdiri dari gambar-gambar, dan minitur objek yang dijadikan alat komunikasi dua arah dari peneliti kepada responden. Peneliti mengajukan pertanyaan dan responden menjawab pertanyaan menggunakan gambar-gambar atau miniatur objek yang telah disediakan. Penggunaan media *PECS* dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut ini diharapkan dapat merangsang kemampuan komunikasi dan menambah pengetahuan anak tunarungu menjadi lebih baik (Nyoman, dkk., 2015).

Hasil prapenelitian dengan pemeriksaan rongga mulut dan wawancara pada tanggal 17-18 Januari 2022 yang dilakukan kepada 15 orang responden penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, diketahui bahwa prevalensi karies penyandang tunarungu sebesar 86%. Hasil data tersebut menjadi acuan peneliti untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan media *PECS* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Penelitian ini diharapkan dapat menurunkan tingkat kejadian penyakit gigi dan mulut, terlebih untuk anak berkebutuhan khusus kategori tunarungu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media *PECS* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media *PECS* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Penyandang Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media *PECS*.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media *PECS*.

1.3.2.3 Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media *PECS*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penulisan proposal skripsi ini diantaranya :

##### 1.4.1 Bagi Penyandang Tunarungu

Menambah pengetahuan penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

##### 1.4.2 Bagi Sekolah dan Guru

Menambah wawasan mengenai kesehatan gigi dan mulut siswa SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

##### 1.4.3 Bagi Institusi

Menambah kepustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Tasikmalaya mengenai Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media *PECS* Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Penyandang Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia serta dijadikan acuan penelitian lebih lanjut.

##### 1.4.4 Tenaga Kesehatan Gigi dan Mulut

Menambah pengetahuan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media *PECS* khususnya pada penyandang tunarungu.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Sepengetahuan penulis penelitian tentang pengaruh penyuluhan menggunakan media *PECS* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Tasikmalaya belum pernah dilakukan. Skripsi ini ada kemiripan dengan:

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Tahun	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Dini dan Nur	Penyuluhan Menggunakan Permainan Ular Tangga dalam Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Tunarungu di SLB Negeri Semarang	2020	Variabel terikat : Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunarungu	Variabel bebas, lokasi penelitian, waktu penelitian, sampel penelitian, populasi penelitian.	Adanya perbedaan yang signifikan pada hasil data sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan permainan ular tangga
2	Hakim	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Menggunakan Media Kotak 3 Dimensi Terhadap Pengetahuan dan Plak Indeks Pada Anak Tunarungu di SLB Yayasan Bahagia	2019	Variabel terikat : Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunarungu	Variabel bebas, desain penelitian, waktu penelitian, sampel penelitian, populasi penelitian	Adanya perbedaan yang signifikan pada hasil data sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media kotak 3 dimensi
3	Satra dan Nisa	Pengaruh Penyuluhan dengan Menggunakan Media Puzzle Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut di SLB Swadaya Kendal	2018	Variabel terikat : Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunarungu	Variabel bebas, lokasi penelitian, waktu penelitian, sampel penelitian, populasi penelitian	Adanya perbedaan yang signifikan pada hasil data sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media puzzle