

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan dua kali lipat lebih dari tahun 2013 yaitu 25,9% menjadi 57,6%. Sebanyak 20 provinsi memiliki prevalensi masalah gigi dan mulut di atas angka nasional. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Provinsi Jawa Barat yang mempunyai masalah pada kesehatan gigi dan mulut sedikit melebihi angka nasional yaitu 58%. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 tentang *World Report on Disability* bahwa di Indonesia terdapat 60% anak berkebutuhan khusus pada tingkat sekolah dasar dan 58% siswa berkebutuhan khusus tingkat sekolah menengah pertama. Menurut hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2012, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6.008.661 orang. Dari jumlah tersebut sekitar 402.817 orang penyandang disabilitas intelektual atau tuna grahita, sedangkan jumlah siswa baru di Sekolah Luar Biasa (SLB) tahun 2015/2016 sebesar 26.617 siswa, dimana 13.794 siswa (51,8%) adalah siswa dengan tunagrahita (Kemendikbud 2016, Cit. Nurjanah, dkk., 2023).

Orang tua merupakan pendidik utama mempunyai peran yang sangat signifikan terhadap proses tumbuh kembang anak. Orang tua wajib memberikan anak pendidikan baik di dalam sekolah maupun dalam keluarga. Orang tua wajib memfasilitasi kebutuhan anaknya terlebih lagi anak berkebutuhan khusus (Amin, 2015). Peran Orang tua terutama ibu sangat berpengaruh dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak. Pengetahuan ibu terhadap kesehatan gigi akan menentukan status kesehatan gigi anak kelak (Zia, 2018). Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan kondisi anak yang memiliki perbedaan dengan anak pada umumnya baik dalam faktor fisik kognitif dan psikologis dan memerlukan penanganan semestinya sesuai dengan kebutuhan anak tersebut (Lisinus & Sembiring, 2020). Anak berkebutuhan khusus merupakan istilah lain untuk

menggantikan kata anak luar biasa yang menandakan adanya kelainan khusus dan mempunyai karakteristik yang berbeda antara satu dan lainnya (Kosasih 2012, Cit. Usman, dkk., 2020). Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut memiliki peranan yang sangat besar dalam menentukan sikap dan perilaku orang tua kepada anaknya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut (Rahmatto, 2017).

Penyakit gigi dan mulut menurut WHO adalah salah satu penyakit yang lazim dan berkembang di masyarakat seluruh dunia, terdapat banyak penyakit gigi dan mulut namun lubang gigi atau karies merupakan masalah gigi dan mulut yang utama di banyak negara (Astuti, dkk., 2020). Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan kalkulus. Meningkatkan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sejak usia dini. Kebersihan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh endapan yang melekat pada permukaan gigi seperti staining, plak dan karang gigi. Status kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan index yaitu *Oral Hygiene Index Simplified (OHIS)*. Menggunakan 6 gigi index 16,11,26,36,31,46. Menurut *Green and Vermillion OHI-S* merupakan nilai yang diperoleh dari penjumlahan antara *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*. Kategori *OHI-S* baik (*good*) 0-1,2 sedang (*fair*) 1,3-3 buruk (*poor*) 3,1-6 (Putri, dkk., 2010)

Menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk diperhatikan apalagi pada masa anak-anak yang masih perlu bimbingan orang tua. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak (Asda, 2017., Cit. Khoiriyah, dkk., 2020). Menjaga kesehatan gigi dan mulut agar tetap sehat adalah dengan melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya dengan menyikat gigi (Suciari, 2017). Menyikat gigi adalah salah satu metode kontrol plak yang paling umum, mudah dan efektif untuk dilakukan. Giri (2018) menyatakan bahwa “menyikat gigi dengan teknik yang tepat dan pada saat yang tepat dapat mengurangi secara efektif serta menjaga integritas gigi juga periodonsium di sekitarnya”. Lakshmi (2018) mengemukakan teknik atau cara menyikat gigi biasanya terdiri dari horizontal, vertikal dan gerakan memutar.

Melakukan sikat gigi secara horizontal bertujuan untuk menghilangkan flek dari permukaan luar dan dalam yang halus namun menyikat gigi yang kuat akan mengakibatkan terjadinya resesi *gingiva* serta penggunaan pasta gigi yang kasar dan sikat gigi yang keras akan mengakibatkan area abrasi pada gigi.

Menyikat gigi setelah makan dan sebelum tidur merupakan waktu terbaik untuk menyikat gigi. Menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel pada permukaan atau sela-sela gigi dan gusi. Menyikat gigi sebelum tidur bertujuan untuk mengurangi perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur, mulut tidak memproduksi air ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami rutinnnya menyikat gigi secara teratur dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut secara optimal (Hidayat, 2016). Masalah kesehatan gigi dan mulut yang mempunyai resiko paling tinggi salah satunya adalah anak tunagrahita. Anak tunagrahita memiliki kekurangan dan keterbatasan mental untuk melakukan pembersihan gigi sendiri yang optimal (Suyami, dkk., 2019).

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki ketidakmampuan yang ditandai dengan rendahnya fungsi intelektual ( $IQ < 70$ ) dalam hubungannya dengan keterbatasan keterbatasan yang signifikan dari fungsi adaptif (Khumar 2016., Cit. Fitrianiingsih, 2020). Seseorang dapat dikategorikan sebagai tunagrahita apabila memiliki ciri-ciri diantaranya : fungsi intelektual di bawah rata-rata dengan IQ paling tinggi 70, kekurangan dalam penyesuaian tingkah laku perilaku adaptif serta ke tunagrahita yang berlangsung pada periode perkembangan (Astati, 2015).

Hasil penelitian Julia, dkk., (2018), menyatakan bahwa anak tunagrahita hanya mengetahui cara menyikat gigi seperti yang sudah diajarkan oleh orang tua, pengasuh ataupun guru yang ada di sekolahnya anak tunagrahita cenderung tidak mengetahui apa tujuan dari menyikat gigi, bagaimana cara menyikat gigi yang benar serta bagaimana cara yang harus dilakukan pada saat sikat gigi. Penelitian yang dilakukan oleh Suyami, dkk., (2019), menyatakan bahwa kemampuan anak tunagrahita dalam menyikat gigi masih rendah salah satunya terdapat tahapan

menyikat pada bagian-bagian gigi tahapan menyikat gigi pada bagian-bagian gigi menyebabkan mereka masih kesulitan dalam menyikat gigi secara keseluruhan.

Rongga mulut yang terdiri dari gigi dan mulut merupakan *port the entry* bagi bakteri dan kuman yang dapat mengganggu organ tubuh lainnya kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang mendukung paradigma sehat secara umum. Kebanyakan orang seringkali mengabaikan kesehatan dan gigi dan mulutnya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum artinya seseorang yang sakit gigi akan terganggu kesehatannya secara umum (Pamunarsih, dkk., 2018).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 31 Mei 2023 terhadap 12 orang anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kabupaten Cirebon didapatkan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita ringan dengan kategori baik berjumlah 2 orang, kategori sedang 4 orang dan kategori buruk berjumlah 6 orang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan orang tua tentang cara menyikat gigi dengan tingkat kebersihan mulut pada anak tunagrahita ringan Di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis Hubungan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana kecamatan Depok Kabupaten Cirebon

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

### 1.3.2 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan orang tua tentang cara menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui bagaimana pengetahuan orang tua anak tunagrahita tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar.

1.3.2.2 Mengetahui bagaimana tingkat kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Orang tua

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya cara menyikat gigi yang baik dan benar.

### 1.4.2 Bagi Anak Tunagrahita

Menambah pengetahuan serta wawasan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

### 1.4.3 Bagi Sekolah

Memberi informasi hasil pengetahuan orang tua tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar dan hasil kebersihan mulut siswa anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon.

### 1.4.4 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hubungan pengetahuan orang tua tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar dan mengetahui tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita ringan di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kecamatan Depok Kabupaten

Cirebon belum pernah dilakukan, namun ada penelitian lain yang mirip dengan penelitian ini yaitu :

1.5.1 Nurmuliasih (2021) tentang “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Kesehatan Gigi Orang Tua Terhadap cara Menggosok Gigi Anak Tunarungu di SLB B Beringin Bhakti Kabupaten Cirebon”, perbedaan dengan penelitian terletak pada alat ukur yang digunakan, pengambilan sampel, tempat, sasaran penelitian serta waktu pada penelitian, sedangkan persamaannya terletak pada variable bebas yang digunakan.

1.5.2 Setiani (2021) tentang “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Tunagrahita Ringan di Masa Pandemi COVID 19 di SLB YKB Kabupaten Garut”, perbedaan dengan penelitian terletak pada alat ukur yang digunakan, pengambilan sampel, tempat, serta waktu pada penelitian, sedangkan persamaannya terletak pada variabel bebas yang digunakan dan sasaran penelitian.