

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah seorang anak yang memiliki hambatan dalam aspek indera penglihatan, pendengaran, motorik, fisik, mental, emosional dan sosial. Berbagai hambatan gangguan atau kelainan tersebut dapat diakibatkan dari berbagai faktor penyebab, diantaranya yaitu dikarenakan adanya kerusakan bentuk/kondisi organ mata, telinga, fisik/tubuh yang yang berpengaruh pada gerak, mental, emosional dan sosial sehingga mempengaruhi dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Astati, 2014).

Disabilitas Intelektual atau yang biasa disebut retardasi mental adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial. Anak berkebutuhan khusus ini juga sering dikenal dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya. Akibatnya anak berkebutuhan khusus Disabilitas Intelektual ini terhambat untuk mengikuti pendidikan disekolah biasa (Atmaja, 2018). Anak disabilitas intelektual mengalami hambatan dalam penyesuaian perilaku, sehingga anak tersebut pada usia tertentu belum mampu melakukan sesuatu yang bagi anak normal/rata-rata sudah dapat dilakukannya. Kondisi/keadaan tersebut tampak pada anak selama masa perkembangannya yakni pada usia 0-18 tahun (Astati, 2014).

Populasi anak 7-10% di dunia merupakan anak berkebutuhan khusus (Rosmawati & Surayah, 2018). Jumlah penyandang anak disabilitas intelektual di Indonesia mencapai 2,3% atau 1,92% anak usia sekolah menyandang disabilitas intelektual dengan perbandingan laki-laki 60% dan perempuan 40% atau 3:21. Berdasarkan data pokok Sekolah Luar Biasa terlihat dari kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang kelainan adalah 48.100.548 orang. Estimasi jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang disabilitas intelektual adalah  $2\% \times 48.100.548$  orang atau 962.011 orang (Kemis & Rosnawati, 2013).

Keterbatasan yang dimiliki anak Disabilitas Intelektual mengakibatkan anak disabilitas intelektual kategori ringan tidak dapat mempertahankan kebersihan mulutnya dengan baik. Penyandang Disabilitas Intelektual cenderung memiliki kebersihan mulut yang buruk dan penyakit periodontal serta mempunyai risiko memiliki karies lebih tinggi dibandingkan anak berkebutuhan khusus lainnya (Palupi, dkk., 2016). Data Kementerian Kesehatan 2010 menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 60-80% dari seluruh populasi, serta menempati peringkat ke-6 sebagai penyakit yang paling banyak diderita. Lebih khusus lagi pada anak Disabilitas Intelektual prevalensi karies gigi dapat mencapai 82,6% dan hal tersebut termasuk dalam kategori tinggi (Istiqomah, dkk., 2016).

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk merupakan penyebab munculnya karies gigi dan menyebabkan kehilangan gigi (Nurjannah, 2016). Menurut WHO dalam Nurjannah (2016), prevalensi karies gigi di seluruh duniasebesar 60-90% pada anak-anak dan hampir mendekati 100% pada orang dewasa. Prevalensi karies gigi dan radang gusi lebih banyak terjadi pada anak-anak berkebutuhan khusus dibandingkan anak normal seusianya (Istiqomah, dkk., 2016).

Proporsi masalah gigi dan mulut di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 57,6%. Ditemukan sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi setiap hari (94,7%). Prevalensi menyikat gigi dengan benar yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,8% dan ini merupakan angka yang sangat rendah. Hal tersebut menjadi salah satu faktor meningkatnya permasalahan gigi dan mulut (Risksedas, 2018).

Kurang mampunya penderita dalam melakukan pembersihan rongga mulut serta orang tua yang kurang memperhatikan diet anak menjadi salah satu faktor tingginya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak Disabilitas Intelektual. Penyandang Disabilitas Intelektual mengalami gangguan saraf motorik sehingga mengakibatkan kesehatan rongga mulut yang buruk (Fasalwati, 2016). Pemberian penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang benar dapat menjadi cara yang efektif untuk membimbing anak menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Pemberian materi penyuluhan harus secara bertahap diawali dari yang mudah, sedikit sulit hingga ke yang benar-benar sulit. Dikarenakan keterlambatan berpikir pada anak Disabilitas

Intelektual maka diperlukan metode penyuluhan yang tepat serta latihan yang terus-menerus dan berulang agar anak dapat mengerti dan membiasakannya. Penggunaan metode penyuluhan yang tepat dapat memudahkan pemahaman anak dan penyuluhan akan lebih bermakna (Suriadi, dkk., 2013).

Masalah kondisi kesehatan gigi dan mulut yang buruk banyak ditemui pada penderita retardasi mental (Binkley dkk., 2014). Kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada penderita retardasi mental karena ketidakmampuan penderita untuk menyikat gigi secara mandiri yang disebabkan oleh gangguan fungsi intelektual dan disertai gangguan fungsi adaptif (Solanki dkk., 2015). Keterampilan diri dalam kehidupan sehari-hari pada penderita Disabilitas Intelektual membutuhkan pengajaran dan pemberian stimulus seperti latihan-latihan secara terus menerus (Putra & Kasiyati., 2019).

Menyikat gigi merupakan tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak (Putri, dkk., 2013). Menyikat gigi dengan benar dapat menghilangkan plak gigi dan kotoran lain dari permukaan gigi. Frekuensi menyikat gigi adalah 3 kali sehari, namun 2 kali sehari pun sudah cukup, yaitu setelah makan pagi dan sebelum tidur (Djamil, 2011).

Menyikat gigi merupakan salah satu kemampuan dasar perawatan diri yang harus dimiliki oleh setiap individu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Pratiwi dkk., 2016). Keterampilan menyikat gigi perlu dimiliki setiap anak termasuk anak Disabilitas Intelektual. Bagi anak Disabilitas Intelektual, menyikat gigi adalah kegiatan yang harus dipelajari. Menyikat gigi dengan baik yakni melakukan gerakan pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pada pemusatan daerah yang terdapat plak, daerah tepi gusi, permukaan kunyah gigi yang terdapat pada celah gigi (Romadhon & Harimurti, 2020). Upaya dalam meningkatkan kemampuan menyikat gigi pada anak tunagrahita dapat dilakukan dengan penyuluhan baik dengan cara demonstrasi, modeling maupun penggunaan media (Suyami & Purnomo, 2019).

Penggunaan video animasi dapat meningkatkan hasil belajar peserta didik karena terbukti menarik perhatian, meningkatkan retensi dan memungkinkan Visualisasi serta konsep imajinasi dan objek (Perwidananta, 2017). Video pembelajaran animasi adalah media pembelajaran yang menampilkan gambar yang disertai dengan suara agar dapat tercipta suasana belajar yang terlihat lebih nyata (Majid 2020). Media pembelajaran berupa video animasi digunakan karena media video tidak cepat rusak dan video tidak membahayakan bagi anak selama proses pembelajaran (Aziz, 2018). Pemilihan media video animasi juga dapat diputar ulang apabila diperlukan untuk memperielas informasi, serta video animasi didasarkan dengan memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan, sehingga semakin besar kemungkinan dalam memahami maksud informasi yang disampaikan (Putriani, 2017). Video animasi menampilkan gambar bergerak serta dikombinasikan dengan suara sehingga menghasilkan gerakan yang terlihat nyata yang dapat menarik perhatian anak (Constantika dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Robeni dan Tarsidi (2017) menyatakan bahwa, tingkat pengetahuan pada anak Disabilitas Intelektual dengan kategori ringan mengenai kesehatan gigi dan mulut sebelum diberikan pembelajaran video animasi tergolong rendah dengan persentase sebesar 30,5% dan setelah diberikan media pembelajaran video animasi meningkat secara signifikan dengan persentase 86,76%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Aziz (2018) menyatakan bahwa, terdapat nilai pretest yang rendah pada anak Disabilitas Intelektual dengan kategori ringan sebelum diberikan perlakuan menggunakan video animasi yaitu sebesar 36,78 dan setelah diberikan perlakuan media pembelajaran video animasi meningkat signifikan dengan nilai post-test anak Disabilitas Intelektual sebesar 74,28.

Berdasarkan hasil pra penelitian tanggal 13 Januari 2025 yang dilakukan kepada 10 responden anak dengan disabilitas intelektual di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran diketahui bahwa 8 dari 10 anak Disabilitas Intelektual dengan kategori ringan atau dengan persentase 80% anak tersebut mengalami keterampilan menyikat gigi yang kurang. Wawancara juga dilakukan kepada guru pendamping anak Disabilitas Intelektual SLB Saasih yang

menyatakan bahwa sebelumnya belum pernah melakukan penyuluhan atau edukasi menyikat gigi dan mulut kepada anak.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Video Animasi Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Video Animasi Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Pengaruh Penyuluhan Video Animasi Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Menganalisis tingkat keterampilan sebelum diberikan Penyuluhan Video Animasi Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran.

1.3.2.2 Menganalisis keterampilan sesudah diberikan Penyuluhan Video Animasi Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran.

1.3.2.3 Menganalisis jenis kelamin yang lebih terampil sesudah diberikan Penyuluhan Video Animasi Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran.

1.3.2.4 Menganalisis data tingkat keterampilan menyikat gigi Gigi Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Anak Disabilitas Intelektual

Menambah pengetahuan keterampilan Anak dengan Disabilitas Intelektual Kategori Ringan tentang menyikat gigi.

### 1.4.2 Bagi Guru

Metode dapat terus digunakan untuk pembelajaran selanjutnya serta hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan pengetahuan guru di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran.

### 1.4.3 Bagi Instansi

Menambah keustakaan Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, dan penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lembaga sebagai masukan dan bahan perbandingan serta dijadikan dasar pemikiran dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

### 1.4.4 Bagi Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam proses penelitian serta penerapan metode penyuluhan menggunakan video animasi terhadap keterampilan menyikat gigi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang video animasi terhadap keterampilan menyikat gigi anak dengan disabilitas intelektual kategori ringan di SLB Saasih Kecamatan Cigugur Kabupaten Pangandaran belum pernah dilakukan, namun ada kemiripan pada penelitian lain dengan penelitian ini, yang ditunjukkan pada tabel 1.1 di bawah ini, yaitu sebagai berikut.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Hasil	Perbedaan
1.	Dewi dkk (2020)	Video Animasi Sebagai Media untuk Meningkatkan Keterampilan Menggosok Gigi Anak Tunagrahita	Berdasarkan hasil analisis, refleksi, diskusi balikan, serta rencana tindakan yang telah dilakukan pada setiap siklus, mengenai animasi sebagai media pembelajaran untuk meningkatkan	Terletak pada analisis data dan subjek penelitian, pada penelitian sebelumnya menggunakan analisis data kualitatif dan subjek tunagrahita sedang, sedangkan

---

			keterampilan menggosok gigi anak tunagrahita” (Penelitian Tindakan Kelas di Kelas VI SLB Negeri 1 Sleman), menghasilkan perubahan yang terjadi pada hasil kemampuan menyusun kata menjadi kalimat.	pada penelitian ini menggunakan analisis data menggunakan SPSS dengan subjek Disabilitas Intelektual dengan Kategori ringan.
2.	Putriani (2017)	Peningkatan Upaya Pembelajaran Bina Diri Menggosok Gigi Melalui Media Video Animasi Pada Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas IV SDLB di SLB Negeri Pembina Yogyakarta	Hasil analisis data dalam penelitian ini dapat disimpulkan dari proses dan hasil dari tes pembelajaran bina diri menggosok gigi. Pada proses pembelajaran siswa tidak hanya mendengarkan penjelasan dari guru saja, melainkan siswa dapat melakukan aktivitas seperti mempraktikkan cara menggosok gigi dengan menerapkan langkah-langkah menggosok gigi yang ada pada media video animasi.	Terletak pada subjek penelitian, pada penelitian sebelumnya menggunakan subjek tunagrahita sedang, sedangkan pada penelitian ini menggunakan subjek Disabilitas Intelektual dengan kategori ringan.
3.	Rohmawati, Desi (2024)	Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Perkembangan Kemampuan Menggosok Gigi Pada Anak Autism Spectrum Disorder Di Slb Yayasan Autisma Semarang	Hasil analisis dengan menggunakan Uji Mc Nemar, nilai Probabilitas (p) adalah 0,031 dan probabilitas tersebut menunjukkan $p < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian media animasi terhadap perkembangan kemampuan menggosok gigi pada anak autism spectrum disorder di SLB yayasan autisma semarang.	Terletak pada subjek penelitian, pada penelitian sebelumnya menggunakan subjek Anak Autism Spectrum, sedangkan pada penelitian ini menggunakan subjek Disabilitas Intelektual dengan kategori ringan.

---