

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mulut merupakan salah satu tempat yang banyak ditemukan perkembangan bakteri, karena temperatur, kelembaban dan makanan yang cukup tersedia di sana. Bakteri inilah yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut ini bisa ditentukan oleh sisa makanan (*food debris*), plak, kalkulus material alba, dan noda (stain) pada permukaan gigi. Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa masalah gigi terbesar di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang/sakit (45,3%). Masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan keluar bisul (abses) sebesar 14%.

kesehatan gigi merupakan salah satu kegiatan penyelenggaraan upaya kesehatan. Kesehatan gigi merupakan bagian dari kesehatan umum yang harus diperhatikan. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah seluruh aktivitas yang dapat membantu menghasilkan penghargaan masyarakat akan kesehatan gigi dan memberikan pengertian bagaimana cara-cara memelihara kesehatan gigi dan mulut. Tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah terjadi perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Harmita, 2020).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang dipengaruhi melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku adalah apa yang dilakukan organisme atau apa yang diamati oleh organisme lain dan terlibat dalam suatu tindakan. Perilaku kesehatan merupakan tindakan individu, kelompok, dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, serta peningkatan kualitas hidup.

Perilaku kesehatan merupakan atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan (Pakpahan dkk, 2018).

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut sangat penting mulai dikenalkan sedini mungkin yaitu pada usia prasekolah (4-5 tahun), agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal diperlukan kondisi kesehatan yang baik termasuk kesehatan gigi dan mulut.⁸ Dalam hal ini promosi dan edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak usia prasekolah sangatlah penting, agar mereka mengetahui bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi yang benar. Begitu juga anak usia prasekolah dapat mengetahui kapan waktu menyikat gigi serta makanan yang sehat untuk pertumbuhan gigi. Promosi dan edukasi kesehatan perlu disampaikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat hendaklah disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan, usia, budaya, jenis kelamin, dan lain-lain. Materi promosi dan edukasi yang disampaikan diharapkan dapat dimengerti dan bermanfaat serta tepat sasaran dan cara 3 menyampaikan pendidikan kesehatan kepada anak prasekolah yang harus disesuaikan dengan usia dan perkembangannya. (Harmita, 2020)

Kesadaran anak akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut perlu ditingkatkan, tenaga kesehatan membutuhkan media penyuluhan kesehatan yang dapat menarik perhatian anak sehingga, anak menjadi lebih mengerti dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Media penyuluhan kesehatan merupakan bentuk alat atau upaya yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada anak tentang kesehatan, agar dapat meningkatkan pengetahuan anak yang nantinya diharapkan dapat mengubah perilaku anak menjadi lebih positif dalam menjaga kesehatan. (Harmita, 2020)

Menyikat gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena anak tidak dibiasakan melakukan sikat gigi sejak dini oleh orang tua, sehingga anak tidak mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya, keadaan tersebut memudahkan gigi anak terkena

resiko penyakit gigi dan mulut. Sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut, kondisi itu akan berpengaruh pada derajat kesehatan dalam proses tumbuh kembang (Wijayanti, 2019).

Menurut Coopley dan Wortham (dalam Sriningsih, Ardana, & Tirtayani, 2018), pada usia 5-8 tahun kemampuan kognitif anak mulai beralih menuju tahap operasional konkrit dari tahap pra-operasional. Pada usia ini proses berfikir anak mulai menuju pengenalan lambang yang abstrak dari benda konkret, dengan mengenalkan bentuk lambangnya. Usia ini paling tepat dalam menstimulasi kemampuan berfikir logis anak. Mengingat hal tersebut, maka para pendidik perlu menyediakan lingkungan yang kondusif dalam membantu meningkatkan potensi yang dimiliki oleh anak khususnya kemampuan berfikir logis, Salah satunya melalui kegiatan permainan agar tidak membuat anak kehilangan masa bermainnya. Khadijah mengatakan bahwa dalam mengembangkan kemampuan berfikir logis pada anak usia dini, pendidik dapat menggunakan metode bermain sambil belajar dengan menggunakan metode yang sesuai, seperti bermain, bercerita, eksperimen, pemberian tugas dan demonstrasi, salah satu metode pembelajaran yang dapat digunakan adalah pendidikan Montessori (Khadijah, 2016).

Seorang dokter wanita yang bernama Maria Montessori, memperkenalkan metode pembelajaran yang digunakan dalam mengembangkan kemandirian anak yang mendedikasikan hidupnya untuk mendidik anak-anak. Perbedaan antara metode Montessori dengan tokoh pendidikan seperti Rousseau, dan Pestalozzie. Pada metode Montessori menyiapkan lingkungan yang terstruktur serta lebih bersifat menyeluruh dan bebas. Pada Rousseau dalam aliran romantisnya yang membiarkan anak belajar pada lingkungan yang alami dan tidak terstruktur. Pestalozzi, menekankan pada penggunaan dengan mekanisme yang terlalu formal (Rahmadhani & Surbakti, 2022).

Metode Montessori mendorong anak untuk bisa menggali potensi yang terdapat dalam diri anak dengan maksimal untuk tercapainya tujuan pendidikan yang diharapkan, karena anak adalah seorang pembelajar aktif. Pada saat interaksi dengan lingkungan, anak akan aktif dalam memperoleh pengetahuannya. Metode Montessori ini menyediakan lingkungan yang menyenangkan bagi anak untuk

mengkonstruksi sendiri pengetahuannya. Menurut Sumitra (2014), metode Montessori cukup efektif digunakan pada pembelajaran anak usia dini karena mampu mengembangkan keterampilan sosial anak (Damayanti, 2019).

Hainstock (2008) menyatakan bahwa metode Montessori merupakan salah satu bentuk pembelajaran dengan menggunakan pendekatan individual, dimana anak mengatur belajarnya sendiri, memanfaatkan media pembelajaran yang dapat diawasi dan diperbaiki bila salah oleh mereka sendiri, pendidik hanya memantau kebiasaan dan gaya anak. Metode ini dirancang khusus untuk menumbuhkan minat belajar anak, mendalami segala potensi dan kemampuan anak baik fisik maupun psikisnya. Menurut Lazuardi (2013) karakteristik dari metode ini adalah pada penyesuaian lingkungan belajar anak pada tahap perkembangannya.

Beberapa peneliti membuktikan bahwa dengan metode pembelajaran permainan Montessori dapat memberikan hasil yaitu meningkatkan pengetahuan anak. Nailul Husna dalam (Husna & Prasko, 2019) menunjukkan bahwa penyuluhan Kesehatan gigi dengan media busy book dapat meningkatkan pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut pada siswa SDN Rowocacing Kab. Pekalongan. Penelitian lain dilakukan oleh Nur Afidah dan kawan-kawan dalam (Afidah, 2022) bahwa perolehan nilai TCR 84% dengan kategori “sangat baik” membuktikan bahwa metode Islamic Montessori sangat efektif dalam mengembangkan kecerdasan interpersonal anak di TK Budi Mulia Dua Sedayu.

Peneliti telah mengobservasi bahwa untuk kecamatan wanayasa masih kurang dalam penyuluhan mengenai cara menyikat gigi dan menjaga kebersihan gigi dan mulut di sekolah-sekolah dapat terhitung hanya beberapa kali saja dalam setahun. Penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dasar umur 6-12 tahun sangat penting karena pada usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi geliginya juga bagi perkembangan jiwanya sebagai memerlukan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut (Husna & Prasko, 2019).

MI Darul Khoer adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD/MI di Kampung Krajan, RT: 009 RW: 005, Desa Simpang, Kecamatan Wanayasa, Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat Kode Pos 41174. Menurut badan pusat statistika

purwakarta (*Badan Pusat Statistik Kabupaten Purwakarta, 2021*) Kecamatan Wanayasa merupakan kecamatan kedua terbesar di kabupaten Purwakarta dan kecamatan ketiga dengan jumlah MI paling banyak di kabupaten Purwakarta (*Kementerian Pendidikan dan kebudayaan, 2022*). Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti apakah permainan Montessori berpengaruh terhadap pengetahuan anak mengenai sikat gigi yang baik dan benar pada siswa kelas I di MI Darul Khoer.

Dari hasil pra-penelitian yang dilakukan pada tanggal 16 Februari 2023 di MI Darul Khoer Wanayasa Kabupaten Purwakarta, peneliti mendapatkan bahwa sebanyak (13 responden) lebih dari 50% (65,%) responden kurang mengetahui tentang menyikat gigi, sedangkan dalam kategori cukup sebanyak 25% (5 responden) dan sebanyak 10% (2 responden) yang termasuk kedalam kategori baik. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan menyikat gigi di MI Darul Khoer masih sangat kurang.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang peneliti ajukan yaitu bagaimanakah “pengaruh permainan montessori menyikat gigi terhadap pengetahuan dan perilaku menyikat gigi di MI Darul Khoer Wanayasa Kabupaten Purwakarta?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh permainan Montessori terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku menyikat gigi pada anak kelas I di MI Darul Khoer.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan menyikat gigi pada anak kelas I setelah dilakukan permainan Montessori.

1.3.2.2 Mengetahui perilaku menyikat gigi pada anak kelas I setelah dilakukan permainan Montessori.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penulisan skripsi ini diantaranya:

1.4.1 Bagi anak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi siswa/siswi kelas I di MI Darul Khoer untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan perilaku menyikat gigi.

1.4.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman mengenai pengaruh permainan montessori terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku menyikat gigi pada anak.

1.4.3 Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi sekolah MI Darul Khoer Wanayasa Purwakarta untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa/I mengenai cara menyikat gigi.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian mengenai “Pengaruh Permainan Montessori Menyikat Gigi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Menyikat Gigi di MI Darul Khoer Wanayasa Kabupaten Purwakarta” belum pernah dilakukan. Skripsi ini ada kemiripan dengan:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Perbedaan
1	Wahyudi. A	2020	Penerepan Metode Montessori Untuk Perkembangan Spiritualitas Anak Usia Dini (Di TK IT Amanah Sidapurna-Dukuhturi-Tegal)	Variabel terikat, sasaran dan lokasi yang akan diteliti
2	Sari. N	2014	Metode Montessori dan Relevasi dengan Tujuan Pendidikan Agama Islam pada Jenjang Pendidikan Anak Usia Dini	Variabel terikat, sasaran dan lokasi yang akan diteliti