

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari pendekatan yang melibatkan transmisi pengetahuan khusus dari para ahli ke populasi awam. Proses pendidikan sering terbatas pada memberi tahu pasien apa yang harus mereka lakukan, alih-alih memberi mereka pengetahuan untuk membuat keputusan sendiri (Meyer 2006 dan Souza 2009). Penelitian menunjukkan bahwa mentransmisikan informasi tentang fungsi tubuh dan menggambarkan karakteristik penyakit, disamping kebiasaan menjaga kebersihan, tidak cukup untuk mendorong individu untuk mengembangkan gaya hidup sehat. Sangatlah penting untuk "mendidik" tentang kesehatan, dengan mempertimbangkan semua aspek yang terlibat dalam pembentukan kebiasaan dan sikap yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari individu (Brasil, 1997).

Komunikasi yang efektif antara dokter dengan pasien akan berdampak pada kesehatan yang lebih baik, kenyamanan, kepuasan pasien, penurunan resiko malpraktik, perselisihan atau sengketa yang terjadi antara dokter-pasien (Arianto, 2013). Komunikasi dapat efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, pesan ditindaklanjuti dengan sebuah perbuatan oleh penerima pesan dan tidak ada hambatan untuk hal itu (Hardjana, 2003).

Faktor – faktor yang menyebabkan terhambatnya komunikasi efektif antara dokter-pasien antara lain :

1. Sebagian dokter di Indonesia merasa tidak mempunyai waktu yang cukup untuk berbincang-bincang dengan pasiennya. Akibatnya, dokter sangat mungkin tidak mendapatkan keterangan yang cukup untuk menegakkan diagnosis dan menentukan perencanaan dan tindakan lebih lanjut (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006).
2. Ketersediaan dokter untuk menyediakan waktu yang cukup sangat diperlukan untuk menjalin komunikasi yang baik antara dokter-pasien. Pasien akan merasa segan untuk berkomunikasi dengan baik dengan dokter yang selalu sibuk, tampak tergesa gesa dan terlihat enggan untuk berkomunikasi (Dewi, 2009)
3. Pola komunikasi satu arah sering terjadi antara dokter-pasien. Posisi dokter ditinggikan dan pasien memiliki sikap paternalistik sehingga enggan atau malas bertanya kepada dokter dan hanya menjawab sesuai pertanyaan dokter. Maka dari itu, sering terjadi kesalahan pemaknaan. Kesalahan pemaknaan dalam dunia kedokteran akan berakibat fatal (Alfitri, 2005).
4. Dokter dan dokter gigi di Indonesia belum disiapkan untuk melakukannya. Untuk itu dirasakan perlunya memberikan pedoman (*guidance*) untuk dokter guna memudahkan berkomunikasi dengan pasien dan atau keluarganya. Melalui pemahaman tentang hal-hal penting dalam pengembangan komunikasi dokter-pasien diharapkan terjadi perubahan sikap dalam hubungan dokter-pasien (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006).

Komunikasi yang tidak efektif antara dokter dengan pasien ternyata dapat memicu rasa stres pada pasien. Pasien merasa yang diucapkan atau dilontarkan oleh dokter, membuat pasien merasa tidak nyaman atau terkadang ada dokter yang bersifat arogan sehingga membuat pasien tidak leluasa dalam bertanya atau mengungkapkan sesuatu terhadap dokter, karena dokter yang arogan biasanya tidak mau menerima saran atau pendapat dari pasien (Setiawan, 2014). Selain itu karena sering menggunakan istilah medis, pasien sulit memahami tentang informasi yang diberikan dokter. Penting untuk memastikan bahwa pasien sudah mengerti dan sepakat dengan rencana pengobatannya (Hermawan, 2017).

Program Studi Kedokteran Gigi (PSKG) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) memiliki Rumah Sakit Gigi dan Mulut yang digunakan oleh mahasiswa tingkat profesi sebagai tempat praktik saat pendidikan profesi. Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di RSGM UMY pada tahun 2016 mengenai keterampilan komunikasi dengan pasien menunjukkan bahwa 92 % mahasiswa profesi PSKG UMY memiliki tingkat pengetahuan komunikasi terapeutik yang tinggi.

Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa sekarang ini, terdapat berbagai macam media atau alat bantu yang digunakan untuk menyampaikan bahan pendidikan. Alat bantu pendidikan yang digunakan adalah media audiovisual. Media audiovisual akan lebih mudah dipahami dan diingat karena informasi disampaikan secara lebih nyata melalui gambar dan suara. Sesuatu yang diterima melalui media audiovisual akan lebih lama dan lebih baik dalam ingatan. Media audiovisual dapat menyampaikan informasi dengan cara yang lebih nyata

melalui gambar dan suara (Sinor, 2011). Pasien dapat memahami dan mengingat informasi yang diberikan oleh dokter, sehingga akan tercapai tujuan akhir dari pendidikan kesehatan gigi yang diharapkan yaitu adanya perubahan sikap dan kemudian perubahan pola kebiasaan dalam kesehatan gigi (Dunning, 1986).

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang didasari oleh pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar dapat mewujudkan kebersihan mulut yang baik. Pengetahuan yang kurang akan membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang semakin meningkat akan memengaruhi perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut (Marimbun, dkk., 2016). Menjaga kebersihan mulut yang baik harus didasari dengan prosedur pembersihan mulut yang benar (Prashanth, dkk., 2011)

Penelitian yang dilakukan oleh Notoatmodjo (2007) dapat diketahui bahwa langgeng atau tidaknya suatu perilaku ditentukan oleh pengetahuan seseorang. Suatu perilaku akan lebih menarik untuk dilakukan jika berdasar pada pengetahuan daripada perilaku yang tanpa didasari pengetahuan. Perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan praktek penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan gigi yang tepat dapat mempengaruhi keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Ariningrum, 2000; Wendari, 2001).

Pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut ditegaskan Rasulullah dalam sebuah hadist, “Kalau saja tidak memberatkan umatku, niscaya telah aku

perintahkan mereka untuk bersiwak setiap kali ia berwudhu” (HR. Al Bukhari No.887 dan Muslim No. 252).

Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan pasien setelah proses edukasi pasca perawatan scaling, peneliti menggunakan media audiovisual berupa animasi kartun sebagai media penghantar.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh penggunaan media audiovisual *dental health education* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pasien pasca scaling di RSGM UMY?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh penggunaan media audiovisual *dental health education* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pasien pasca scaling di RSGM UMY.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan mengenai penggunaan media audiovisual *dental health education* terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pasien pasca scaling di RSGM UMY.

2. Bagi Mahasiswa Profesi

Hasil penelitian bisa membantu dalam meningkatkan pengetahuan mengenai *dental health education* yang baik pada pasien pasca scaling.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang adanya pengaruh penggunaan media audiovisual *dental health education* terhadap tingkat pengetahuan pasien pasca scaling di RSGM UMY belum pernah dilakukan. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah :

1. *Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual pada Santriwati Usia 13-14 Tahun di Pondok Pesantren Islamic Center Bin Baz, Yogyakarta terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut* oleh Nabila Amalia Surya tahun 2018. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada subjek penelitiannya. Pada penelitian tersebut subjek penelitian yang digunakan adalah santriwati usia 13-14 tahun, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan subjek penelitian yang digunakan adalah pasien dewasa. Selain itu, dalam penelitian tersebut hanya meneliti mengenai tingkat pengetahuan dan perilaku dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut setelah dilakukan edukasi, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah meneliti tentang pengaruh edukasi dengan tingkat pengetahuan. Persamaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan audiovisual sebagai media penyuluhan.
2. *Hubungan antara Penggunaan Media Penyuluhan Jenis Audiovisual dan Boneka Karakter dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut dan Perubahan Skor Plak pada Siswa Sekolah Dasar* oleh Sitirahma Desmaarlani pada tahun 2012. Perbedaan penelitian tersebut dengan

penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan dua media penyuluhan, yaitu media audiovisual dan boneka karakter, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan media audiovisual. Selain itu subjek yang digunakan pada penelitian tersebut adalah siswa sekolah dasar sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek penelitian pasien dewasa. Persamaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan.