

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan gigi atau sekarang sering disebut sebagai kesehatan mulut adalah kesejahteraan rongga mulut, termasuk gigi geligi dan struktur serta jaringan-jaringan pendukungnya yang terbebas dari rasa sakit dan penyakitnya serta dapat berfungsi secara optimal (Sriyono, 2009). Kesehatan mulut merupakan bagian yang fundamental dari kesehatan umum dan kesejahteraan hidup (Kwan *et al.*, 2005).

Masyarakat sering mengabaikan kesehatan gigi dan mulut, hal ini dapat dilihat dari tingkat prevalensi penduduk yang mengalami penyakit gigi dan mulut. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menyatakan bahwa angka permasalahan gigi dan mulut di Indonesia mencapai 57,6% hanya 10,2% yang mendapat pengobatan dan perawatan dari tenaga medis gigi sedangkan 47,4% lainnya tidak mendapatkan perawatan.

Berdasarkan teori H. L. Blum (1974) status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor keturunan, perilaku, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), dan pelayanan kesehatan. Perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut (Sriyono, 2009). Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang, perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan kesadaran akan bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan dan kesadaran

(Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat mewujudkan kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Perilaku seseorang terbentuk karena adanya pengetahuan. Tingkat pengetahuan yang kurang dapat membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. (Marimbun *et al.*, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2005) upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku (Arsyad, 2013). Penyelenggaraan penyuluhan kesehatan dimaksudkan untuk mengubah perilaku seseorang dari segi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, keterampilan, maupun perilaku. Perubahan perilaku jangka panjang akan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut serta menurunkan angka kesakitan akibat karies gigi dan gingivitis (Kristianto *et al.*, 2018).

Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar adalah satu kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak-anak tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi (Pontonuwu *et al.*, 2013). Periode anak usia sekolah terbagi menjadi tiga tahapan usia yaitu: tahap awal 6-7 tahun; tahap pertengahan 7-9 tahun; dan tahap pra remaja 10-12 tahun (DeLaune & Ladner, 2011).

Anak usia 6-8 tahun merupakan awal dari periode gigi bercampur, gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen mulai tumbuh, sehingga

sering disebut sebagai masa yang rawan (Sari *et al.*, 2012). Kelompok anak sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang dan keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti (Prasko *et al.*, 2016). Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dapat ditingkatkan dengan peran serta masyarakat. Salah satu upaya untuk meminimalisasi angka kesakitan yang ada adalah secara preventif dengan cara promosi kesehatan (Nurhidayat *et al.*, 2012).

Promosi kesehatan gigi dan mulut merupakan langkah pemberian informasi yang timbul atas dasar kebutuhan gigi dan mulut yang bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan meningkatkan kualitas hidup (Papilaya *et al.*, 2016). Budiarto (dalam Prasko, 2013) mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan gigi adalah usaha terencana dan terarah untuk menciptakan suasana agar seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan gigi.

Keutamaan bagi orang-orang yang menuntut ilmu pengetahuan telah dijelaskan dalam Alquran yaitu sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا

يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya :

“Wahai orang-orang yang beriman! Apabila dikatakan kepadamu, "Berilah kelapangan di dalam majelis-majelis," maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan, "Berdirilah kamu," maka berdirilah, niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan.” (QS Al-Mujadilah ayat 11).

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah Subhaanahu wa Ta'aala akan meninggikan derajat orang yang beriman, berilmu, dan beramal dengan ilmunya itu. Maka barangsiapa yang beriman dan memiliki ilmu maka Allah Subhaanahu wa Ta'aala akan mengangkat derajat dengan keimanan dan ilmunya.

Dari Abdullah bin Amr *radhiyallahu ta'ala 'anhu*, bahwa Nabi Muhammad *shallallaahu 'alaihi wa sallam* bersabda:

بَلِّغُوا عَنِّي وَلَوْ آيَةً

Artinya:

“Sampaikanlah dariku, meskipun satu ayat.” (HR. Bukhari no. 3461).

Hadis tersebut menerangkan bahwa kita sebagai umat manusia harus mencontoh sifat Rasulullah SAW yaitu “Tabligh” yang berarti menyampaikan. Menyampaikan disini dapat diartikan sebagai menyampaikan ilmu yang bermanfaat, tetapi harus memahami dan menguasai ilmu yang akan disampaikan tersebut, sehingga tidak ada kesalahpahaman didalamnya.

Pengalaman atau informasi dalam promosi kesehatan gigi dan mulut individu diperoleh melalui berbagai media promosi kesehatan gigi dan mulut. Media dalam promosi kesehatan merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan (Papilaya *et al.*, 2016). Untuk itu dalam menentukan media hendaknya menyesuaikan pada karakteristik dari *audience* supaya apa yang disampaikan dapat diterima secara efektif. Selain memberikan efektivitas

dalam penyuluhan, juga memanfaatkan produk dari perkembangan IPTEK (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi) (Nurhidayat *et al.*, 2012).

Media sosial adalah sarana yang berbasis internet yang memungkinkan individu dan komunitas berkumpul dan berkomunikasi untuk berbagi informasi ide, pesan pribadi, gambar dan konten lain serta untuk berkolaborasi dengan pengguna lain pada waktu yang nyata. Media sosial dapat dikelompokkan menjadi jejaring sosial (*Facebook, Twitter, Snapchat, Instagram* dan *Whatsapp*), jejaring profesional (*LinkedIn*), *media sharing* (*YouTube*), produksi konten (*blogs*), kumpulan pengetahuan (*Wikipedia*), dan situs *game* dan realita maya (Ventola, 2014). Media sosial memiliki jangkauan informasi yang luas, informasinya dapat disesuaikan, dan mudah diakses oleh banyak orang. (Levac & O'Sullivan, 2010). Media sosial dapat digunakan untuk melengkapi media promosi kesehatan yang selama ini masih konvensional (Leonita & Jalinus, 2018).

Menurut (Larasati *et al.*, 2013) (dalam Raharti, 2019) *Whatsapp* merupakan aplikasi untuk saling berkirim pesan secara instan, dan memungkinkan kita untuk saling bertukar gambar, video, foto, pesan suara, dan dapat digunakan untuk berbagi informasi dan diskusi. *Whatsapp Messenger* atau yang lebih dikenal dengan sebutan WA memiliki berbagai fitur yang dapat digunakan untuk berkomunikasi dengan bantuan layanan internet. Fitur-fitur yang terdapat dalam *Whatsapp* yaitu *Gallery* untuk menambahkan foto, *Contact* untuk menyisipkan kontak, *Camera* untuk mengambil gambar, *Audio* untuk mengirim pesan suara, *Maps* untuk mengirimkan berbagai koordinat peta, bahkan *Document* untuk menyisipkan file berupa dokumen

(Jumiatmoko, 2016). Menurut Brata (2010), salah satu fitur *Whatsapp* yang dapat digunakan oleh penggunanya adalah *video call*, dimana pengguna dapat melakukan panggilan video dengan pengguna lainnya di *Whatsapp*.

World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 mengumumkan wabah *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* sebagai pandemi global. Hal ini berdampak pada seluruh masyarakat dunia, tak terkecuali Indonesia (Dewi, 2020). Salah satu dampaknya adalah pada bidang pendidikan. Berdasarkan Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud) Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 mengimbau bahwa sistem pendidikan di Indonesia menjadi kegiatan belajar dari rumah dengan sistem dalam jaringan (daring). Menurut Isman (dalam Dewi, 2020) pembelajaran daring merupakan pemanfaatan jaringan internet dalam proses pembelajaran. Kamarga (2000) (dalam Wijaya *et al.*, 2020) mendefinisikan pembelajaran daring atau *e-learning* adalah kegiatan belajar yang disampaikan melalui perangkat elektronik komputer yang memperoleh bahan belajar yang sesuai kebutuhannya.

Selain itu, terdapat beberapa protokol kesehatan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI dalam “Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease (Covid-19)*” untuk mencegah penyebaran virus Covid-19. Salah satunya adalah penerapan *physical distancing*. *Physical distancing* adalah kegiatan menjaga jarak fisik dengan tidak berdekatan atau kontak fisik minimal 1 meter dengan orang lain dan menghindari menghabiskan waktu di kerumunan atau tempat yang ramai (WHO, 2020).

RW 01 merupakan salah satu bagian dari Desa Adipala, Cilacap, Jawa Tengah. Alasan peneliti mengambil responden dari wilayah tersebut karena saat penelitian berlangsung kasus persentase kasus Covid-19 sedang tinggi sehingga untuk memudahkan komunikasi kepada responden, peneliti memilih wilayah RW 01. Selain itu, edukasi kesehatan gigi dan mulut dengan *video call Whatsapp* di wilayah ini juga belum pernah dilakukan sebelumnya dan agar anak-anak usia 6-8 tahun tetap dapat memperoleh edukasi kesehatan gigi dan mulut selama pandemi Covid-19.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk memberikan edukasi terkait pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut kepada anak-anak usia 6-8 tahun di RW 01, Desa Adipala, Cilacap, Jawa Tengah dan diharapkan terjadi perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi..

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan sebelumnya, maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah edukasi dengan media *video call Whatsapp* memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 6-8 tahun di RW 01, Desa Adipala, Cilacap, Jawa Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media *video call Whatsapp* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 6-8 tahun di RW 01, Desa Adipala, Cilacap, Jawa Tengah

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai manfaat penyuluhan dengan media *video call Whatsapp* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

2. Bagi Ilmu Kedokteran Gigi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan dan kajian untuk pengembangan ilmu kedokteran gigi dalam meningkatkan upaya promotif kesehatan gigi dan mulut khususnya dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan media *video call Whatsapp*.

3. Bagi masyarakat

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh peneliti dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak-anak usia 6-8 tahun.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pengaruh edukasi dengan media *video call Whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 6-8 tahun di RW 01, Desa Adipala belum pernah dilakukan sebelumnya. Beberapa contoh penelitian yang pernah dilakukan:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Kristanto *et al.*, (2018) dengan judul Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Media Video Melalui *WhatsApp* Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta menyatakan bahwa

terdapat peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut pada kelompok intervensi. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan adalah banyaknya sampel penelitian, lokasi dalam melakukan penelitian, dan media yang digunakan di mana media pada penelitian tersebut adalah pendidikan kesehatan gigi melalui demonstrasi menyikat gigi disertai alat bantu model rahang serta didampingi pemberian video melalui *Whatsapp*.

2. Penelitian yang dilakukan Nurlila *et al.*, (2015) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Pada Siswa di SD Kartika XX-10 Kota Kendari Tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat perubahan yang bermakna dari pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada sampel penelitian. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah banyaknya sampel penelitian, lokasi dalam melakukan penelitian, jenis penelitian, dan media yang digunakan berupa video dan *leaflet*