

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus atau yang disingkat dengan ABK adalah anak yang memiliki keterbatasan dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya. Keterbatasan tersebut dapat dilihat dari segi intelektual, fisik, tumbuh kembang, emosional (psikologis atau perilaku), dan komorbiditas medis (Prabhu *et al.*, 2013). Menurut *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* (IDEA) tahun 2004, anak berkebutuhan khusus secara umum dibagi menjadi retardasi mental, gangguan pendengaran, gangguan berbicara atau bahasa, gangguan penglihatan, gangguan emosional, gangguan ortopedi, Gangguan Spektrum Autisme (GSA), cedera otak traumatis, gangguan kesehatan lainnya, dan ketidakmampuan dalam pembelajaran khusus (Lipkin & Okamoto, 2015).

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau disebut dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah sebuah gangguan perkembangan seumur hidup yang menyebabkan seseorang kesulitan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi (American Psychiatric Association, 2013). Menurut *Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM) pada tahun 2014, estimasi prevalensi GSA di Amerika adalah 16,8 setiap 1.000 penduduk atau 1 dari 59 penduduk. Angka ini meningkat dari tahun 2000-2002, yaitu 1 dari 150 penduduk (Maenner *et al.*, 2020). Di Indonesia, data Badan Pusat Statistik

(BPS) pada tahun 2018 menunjukkan jumlah penduduk sebanyak 265 juta dengan laju pertumbuhan 1,19%, diperkirakan jumlah kasus GSA sekitar 3,1 juta penduduk dengan penambahan 500 kasus per tahunnya (Simbolon *et al.*, 2020).

Karakteristik individu dengan GSA di antaranya adalah memiliki beberapa kebiasaan yang diulang-ulang, sensitif terhadap hal-hal tertentu, serta minat yang sempit. Kesulitan komunikasi dan sosialisasi anak dengan GSA terjadi dalam berbagai konteks, di antaranya, yaitu kurangnya hubungan timbal balik sosial, berkomunikasi secara nonverbal, serta kurangnya kemampuan dalam mengembangkan, memelihara, dan memahami sebuah hubungan (American Psychiatric Association, 2013). Kondisi GSA juga bisa disertai dengan gangguan ataupun kesulitan dalam proses pembelajaran dan masalah kesehatan mental (Johnson & Myers, 2008).

Keterbatasan-keterbatasan yang dimiliki anak dengan GSA berakibat pada ketidakmampuan anak dengan GSA dalam melakukan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut, salah satunya adalah tidak maksimalnya proses membersihkan gigi. Proses membersihkan gigi yang tidak maksimal dapat disebabkan karena kesulitan dalam mengikuti intruksi dokter gigi terkait cara menyikat gigi yang benar ataupun waktu menyikat gigi, sulit untuk bertahan selama menyikat gigi, dan sulitnya melakukan sikat gigi karena anak dengan GSA kurang kooperatif serta sensitif terhadap hal-hal tertentu (Daneshvar *et al.*, 2020; Du *et al.*, 2019; Murshid, 2014). Anak dengan GSA juga tidak mengerti

tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut ataupun apapun yang terkait dengan rongga mulutnya (Du et al., 2019).

Masalah kesehatan gigi yang paling sering dialami oleh anak-anak dengan GSA adalah karies dan penyakit periodontal (da Silva *et al.*, 2017). Kedua masalah gigi ini dapat menyebabkan rasa nyeri pada gigi (Koh et al., 2019). Nyeri adalah rasa tidak nyaman yang terjadi ketika fungsi sensorik menyampaikan informasi ke otak ketika ada infeksi yang telah mengganggu jaringan pada tubuh (Do Nascimento & Leite-Panissi, 2016; Fukuda, 2016). Rasa nyeri pada gigi dapat menimbulkan dampak negatif pada penampilan sehari-hari atau kualitas hidup seseorang (Freire et al., 2018).

Keterbatasan yang dimiliki oleh anak dengan GSA ini menyebabkan dibutuhkannya orang tua atau pengasuh untuk mendampingi dalam kegiatan sehari-hari (Hartley & Schultz, 2015). Pendampingan ini termasuk di dalamnya mengusahakan agar kesehatan gigi dan mulut anak dengan GSA lebih baik lagi, baik cara menyikat gigi, waktu menyikat gigi, serta membiasakan kunjungan ke dokter gigi. Semakin baik pola pendampingan orang tua, maka semakin baik pula tingkat kesehatan gigi dan mulut anak dengan GSA (AlHumaid *et al.*, 2020).

Islam sangat menganjurkan umatnya untuk menjaga kebersihan, termasuk di dalamnya kebersihan gigi dan mulut, sebagaimana hadits berikut:

الْإِسْلَامُ تَطْيِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا تَطْيِيفٌ

“Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih”. (H.R. Baihaqy).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengkaji hubungan antara kebiasaan membersihkan gigi dengan pengalaman nyeri gigi pada anak dengan GSA di SLB Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu SLB Bina Anggita, SLB Citra Mulia Mandiri, SLB Dharma Rena Ring Putra II, SLB Negeri 1 Bantul, SLB Samara Bunda, dan SLB Tegar Harapan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu apakah terdapat hubungan antara kebiasaan membersihkan gigi dengan pengalaman nyeri gigi pada anak dengan GSA di SLB Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan antara kebiasaan membersihkan gigi dengan pengalaman nyeri gigi pada anak dengan GSA di SLB Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan penulis dan sebagai pengalaman dalam bidang kedokteran gigi khususnya pada anak dengan kebutuhan khusus, yaitu anak dengan GSA.

2. Bagi Masyarakat

Diketahuinya pentingnya membersihkan gigi pada anak dengan GSA, sehingga ke depannya diharapkan bisa menjadi perhatian, baik bagi orang tua atau pengasuh anak tersebut serta dokter gigi agar anak-anak dengan GSA lebih menjaga kebersihan giginya.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan informasi yang terkumpul dari hasil penelitian ini dapat menambah referensi untuk mengetahui tentang pentingnya kebiasaan membersihkan gigi.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan dan sejenis dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, berikut beberapa di antaranya:

1. Alsubaie (2019) dengan judul *Oral Health-Related Behaviors and Dental Pain Among Children in Saudi Arabia*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan perilaku menjaga kesehatan gigi dengan pengalaman nyeri pada gigi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah desain penelitian, yaitu *cross-sectional study*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabelnya, di mana penelitian ini menyertakan pola makan subjek penelitian, sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya meneliti kebiasaan membersihkan gigi saja.

2. Svensson *et al* (2018) dengan judul *Dental pain and oral health-related quality of life in individuals with severe dental anxiety*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara nyeri pada gigi dengan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan rongga mulut (OHRQoL). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada desain penelitian, yaitu menggunakan *cross-sectional study*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini disertai dengan pemeriksaan gigi terkait karies, pencabutan gigi, restorasi, dan periodontitis, sedangkan penelitian yang akan dilakukan tidak melakukan pemeriksaan klinis.