

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Tujuan tersebut dapat tercapai dengan terciptanya masyarakat yang ditandai oleh pola hidup dan perilaku dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemauan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata diseluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 1999).

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Menurut Blum (*cit.* Azwar, 1983) status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan baik fisik maupun sosial budaya, perilaku dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku memegang peranan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut juga mempengaruhi faktor lingkungan maupun pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

Untuk mengubah perilaku seseorang, perlu adanya proses dan motivasi yang baik. motivasi merupakan dorongan dari dalam diri

seseorang yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tindakan, seseorang akan terdorong untuk melakukan sesuatu apabila ia merasa ada suatu kebutuhan dan ingin memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan timbul karena adanya keadaan yang tidak seimbang atau tidak serasi yang menuntut suatu kepuasan (Herijulianti. dkk, 2001).

Perubahan tingkah laku individu selalu melibatkan perubahan mental, perubahan itu sendiri dapat terjadi secara alamiah, yaitu karena lingkungan atau masyarakat disekitarnya. Namun, ada pula perubahan yang terjadi secara terencana dan dilaksanakan secara sistematis yang dikenal sebagai perubahan melalui pendidikan. Pendidikan Kesehatan Gigi adalah semua aktifitas yang membantu menghasilkan penghargaan masyarakat akan kesehatan gigi dan mulut (Herijulianti. dkk, 2001).

Bloom (1974, *cit.* Notoatmodjo, 1997) menjelaskan bahwa penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Untuk meningkatkan pengetahuan dan pengertian hingga timbul kesadaran dalam diri seseorang, diperlukan suatu usaha atau aktivitas seperti penyuluhan kesehatan yang akan mempengaruhi orang lain untuk bertingkah laku guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan data Depkes RI tahun 1999, pada kelompok 5-9 tahun terdapat 73% anak yang masih termasuk kriteria kurang baik dan

tidak baik dalam waktu menyikat gigi yang sesuai dengan anjuran program. Pada usia 10-14 tahun sebesar 50% anak termasuk dalam kriteria kurang baik dalam waktu menyikat gigi. Gondhoyowono (2001), menjelaskan pada anak sekolah dasar perlu usaha penyuluhan secara terus menerus tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut karena pada saat itu pertumbuhan gigi geliginya mengalami kondisi yang kritis. Pola penyuluhan tersebut haruslah dapat meningkatkan perasaan gembira dan tak tertekan, serta dapat merangsang kognitif, afektif dan psikomotor. Sehingga akan dapat menimbulkan motivasi dan minat terhadap kesehatan gigi dan mulut serta kemampuan psikomotor dalam bentuk menyikat gigi yang benar dan baik.

Pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan beberapa metode, antara lain, ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi dan lain-lain untuk menyampaikan pesan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat, keluarga atau individu tentang kesehatan dengan harapan dapat berpengaruh terhadap perilakunya (Notoatmodjo, 1997).

Anak-anak tidak dapat menyerap banyak informasi, kurang sistematis dalam hal informasi yang diserap, tidak mempunyai banyak strategi untuk mengatasi masalah, tidak mempunyai banyak pengetahuan mengenai dunia yang diperlukan untuk memahami

masalah dan kurang mampu memonitor kerja proses kognitifnya (Hetherington dan Parke,1986).

Dalam *learning pyramid* (National Training Laboratories. Bethel, Maine) menunjukkan bahwa ada tujuh tingkatan angka rata-rata seseorang dapat mengingat atau menyimpan apa yang telah ia pelajari dengan berbagai macam metode pembelajaran. Belajar dengan menggunakan audiovisual memperlihatkan seseorang dapat mengingat materi yang telah disampaikan sebanyak 20% dan dengan demonstrasi sebanyak 30%.

Audiovisual merupakan bentuk media pembelajaran yang murah dan terjangkau. Materi audio yang dapat digunakan dan dapat disesuaikan dengan tingkat kemampuan siswa. Audio dapat menampilkan pesan yang memotivasi, dapat dibawa kemana-mana (Azhar. A, 2005).

Disamping menarik dan memotivasi siswa untuk mempelajari materi lebih banyak, materi audio dapat digunakan untuk mengembangkan keterampilan mendengar dan mengevaluasi apa yang telah didengar, mengatur dan mempersiapkan diskusi atau debat dengan mengungkapkan pendapat ahli yang berada jauh dari lokasi, menjadikan model yang akan ditiru oleh siswa, dan menyiapkan variasi yang menarik dan perubahan tingkat kecepatan belajar mengenai suatu pokok bahasaan atau sesuatu masalah (Azhar. A, 2005).

Demonstrasi merupakan salah satu cara menyajikan informasi dengan cara mempertunjukkan secara langsung objeknya atau menunjukkan suatu proses atau prosedur. Wardani dan Rusminah (1995) mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut atau pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan alat peraga mempunyai pengaruh lebih baik dalam menurunkan indeks plak dibandingkan penyuluhan kesehatan gigi atau pendidikan kesehatan gigi dan mulut tanpa menggunakan alat peraga. Penyuluhan dengan menggunakan metode simulasi dan demonstrasi dapat meningkatkan perasaan gembira dan motivasi belajar sehingga hasilnya akan lebih efektif, baik dalam aspek pengetahuan, sikap, maupun keterampilan (Gatchel dkk,1989). Nasri (2003) mengatakan metode demonstrasi dalam praktek menyikat gigi merupakan salah satu upaya yang efektif terhadap penurunan indeks kebersihan gigi dan mulut, terlihat dari perbedaan hasil pemeriksaan OHI-S sebelum perlakuan dengan status kesehatan sedang (2,41) menjadi baik (0,95) sesudah perlakuan.

Rasulullah SAW bersabda: *"Sesungguhnya Allah baik dan menyukai kebaikan, bersih dan menyukai kebersihan, murah hati dan senang kepada kemurahan hati, dermawan dan senang kepada kedermawanan"* (HR Tirmidzi). Berdasarkan hadist tersebut, memberikan dorongan pada peneliti untuk meneliti tentang judul tersebut sebagai upaya menggali pengetahuan lebih dalam tentang

metode penyuluhan yang efektif sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang seperti tersebut diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

“Apakah terdapat perbedaan pengaruh metode penyuluhan dengan Audiovisual dan Demonstrasi terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut anak usia 8-10 tahun? “

C. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya berjudul:

1. “ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Alat Bantu Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Skor Plak Pada Siswa Sekolah Dasar” oleh Denny Rakhman (2004).
Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengaruh penyuluhan Audiovisual terhadap kebersihan gigi dan mulut siswa, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada indeks plak yang digunakan dan penelitian ini meneliti tentang pengaruh Audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan indeks OHI-S siswa sedangkan peneliti meneliti tentang perbedaan penyuluhan Audiovisual

dengan penyuluhan Demonstrasi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa.

2. “Hubungan Pendidikan Penyikatan Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa-Siswi Sekolah Dasar Islam Terpadu (SDIT) Imam Bukhari” oleh Eriska Riyanti dkk (2005), penelitian sama-sama menggunakan indeks plak PHP-M dan meneliti tentang perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut, sedangkan perbedaan penelitian terletak pada sampel yang digunakan, lokasi penelitian, dan penelitian dilakukan untuk melihat hubungan pendidikan penyikatan gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

Mengetahui perbedaan pengaruh metode penyuluhan dengan Audiovisual dan Demonstrasi terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut anak usia 8-10 tahun.

Tujuan khusus :

1. Mengetahui perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak usia 8-10 tahun sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode

2. Mengetahui perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak usia 8-10 tahun sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode Demonstrasi.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai suatu karya yang dapat memberikan manfaat kepada orang lain. Peneliti mendapatkan pengalaman yang sangat berharga dalam menyusun rancangan penelitian ini.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai bahan masukan dan kajian untuk pengembangan Ilmu Kedokteran Gigi dalam meningkatkan upaya promotif-preventif kesehatan gigi dan mulut khususnya pada siswa sekolah dasar.

3. Bagi masyarakat

Sebagai dasar pengetahuan untuk dapat berperilaku positif dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut serta berupaya mencegah