

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Data RISKESDAS tahun 2018 menyebutkan bahwa sebanyak 57,6% masyarakat Indonesia memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Data dari RISKESDAS tahun 2013, sebanyak 25,9% dari penduduk Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut hanya dalam kurun waktu 12 bulan terakhir. Kalimantan Selatan merupakan salah satu dari tiga provinsi terbesar di Indonesia yang memiliki masalah dalam kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 36,1% disusul dengan Sulawesi Tengah di peringkat ke-2 dengan persentase 35,6% dan terakhir provinsi Sulawesi Selatan 32,6% peringkat ke-3. Pada Provinsi Sulawesi Selatan Sekitar 22% anak usia 5-9 tahun dan 21% anak usia 10-14 tahun bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulutnya, dan masing-masing sekitar 31%, hanya 27% yang mendapatkan perawatan.

Gigi merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan. Gigi merupakan bagian dari alat pengunyahan pada sistem pencernaan dalam tubuh manusia. Manusia mempunyai dua macam gigi dalam hidupnya yaitu gigi susu (gigi sulung) dan gigi tetap (gigi permanen). Gigi susu yaitu gigi yang tumbuh mulai usia enam bulan yang jumlahnya 20 buah, sedangkan gigi permanen berjumlah 32 buah. Gigi susu akan tanggal dan digantikan oleh gigi permanen (Isro'in and Andarmoyo, 2012). Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi, hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut

masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia (Anitasari dan Rahayu, 2005). The National Institutes of Health (2012) menyatakan bahwa angka kejadian mengalami karies gigi pada anak usia 5-17 tahun lima kali lebih banyak dibanding asma dan tujuh kali lebih banyak dari demam dikarenakan alergi.

Perilaku menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut, hal ini bisa dilihat dari anak-anak yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Perilaku seseorang juga dapat memberi pengaruh terhadap baik ataupun buruknya kebersihan gigi dan mulut (widayati,2014). Menurut pontonuwu (dalam Afiati dkk,2014) dijelaskan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku kesehatan khususnya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Namun, pengetahuan terhadap memelihara kesehatan gigi dan mulut seringkali terdapat ketidakselarasan. Sikap kesehatan untuk meningkatkan kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi juga oleh pengetahuan. Kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan masalah kesehatan gigi dan mulut termasuk karies.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengetahuan, sikap, pengaruh lingkungan dan ketersediaan fasilitas. Sejak anak usia dini sebaiknya diberikan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut karena pada usia ini anak mulai mengerti pentingnya kesehatan dan juga memberitahu larangan ataupun kebiasaan yang dapat berdampak pada gigi anak. Pemberian pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberika anak usia sekolah (Herijulianti dkk , 2002). Masa anak-anak pertengahan atau masa laten

yang terjadi pada anak usia 6-12 tahun. Kekuatan kognitif untuk memikirkan banyak faktor secara simultan memberikan kemampuan pada anak-anak usia sekolah untuk mengevaluasi diri sendiri dan merasakan evaluasi teman-temannya. Hal ini dapat disimpulkan sebagai sebuah penghargaan diri menjadi masalah sentral bagi anak usia sekolah (Behrman & Kliegman, n.d 2000.).

Masa kanak-kanak usia 6-12 tahun merupakan masa-masa yang rentan terhadap masalah kesehatan gigi, karena merupakan usia transisi atau pergantian gigi *decidui* dengan gigi permanen (usia 6-8 tahun). Adanya variasi gigi susu dan gigi permanen bersama-sama didalam mulut, menandai gigi campuran pada anak. Gigi yang baru tumbuh tersebut belum sempurna sehingga rentan terhadap kerusakan (Darwita, 2011). Anak-anak di usia 9-10 tahun merupakan usia yang sangat penting dalam periode pertumbuhan dan perkembangan fisik anak.

Periode anak pada usia 9-10 disebut juga periode kritis karena pada saat ini anak akan mulai mengembangkan kebiasaan yang akan menetap hingga usia dewasa, contohnya adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Sikap anak-anak Indonesia masi dalam kategori yang rendah dalam menjaga kesehatan rongga mulut (Hariyanti, 2008 cit. Sari dkk., 2012). Minimnya pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut menjadi salah satu penyebab mengapa anak mengabaikan maslah kesehatan gigi dan mulut (Gede dkk,2013).

Perkembangan keadaan gigi anak akan memberi pengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa kelak. Oleh karena itu diperlukan tindakan pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut sejak ini (Purnaji,2012). Upaya peningkatan pengetahuan melalui promosi kesehatan pada anak dapat

dilakukan melalui penyuluhan, hal ini ditujukan terutama untuk anak usia sekolah dasar. Salah satu bentuk usaha yang ada adalah dengan tindakan preventif melalui kegiatan promosi kesehatan. Penyuluhan merupakan contoh usaha mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut, karena kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan (Nurhidayat dkk, 2012). Promosi kesehatan gigi dan mulut individu dapat memberi pengalaman atau informasi melalui berbagai media promosi kesehatan gigi dan mulut (Papilaya, 2016). Penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 6-12 tahun sangat penting dilakukan karena pada usia ini merupakan masa kritis baik untuk pertumbuhan gigi geligi maupun perkembangan jiwa (Purwati dan Susilarti, 2016).

Media sosial merupakan sebuah media dalam internet yang memungkinkan para pengguna berinteraksi, berbagi informasi, bekerja sama, maupun berkomunikasi dengan pengguna lain secara virtual dalam ikatan social. Survei membuktikan bahwa jenis layanan yang paling banyak diakses oleh pengguna adalah aplikasi *texting* dengan 89,35 persen (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2018). *Whatsapp* merupakan salah satu aplikasi media komunikasi telepon seluler. *Whatsapp* merupakan sebuah aplikasi yang memungkinkan untuk kita bertukar pesan tanpa dikenai biaya, hal ini terjadi karena *whatsapp* menggunakan paket internet data menggunakan koneksi GPRS/EDGE/3G untuk komunikasi data gunakan *whatsapp* (Prajana, 2017). Pemberian pendidikan penyuluhan berupa demonstrasi dan promosi melalui aplikasi *whatsapp* akan mempermudah anak dan orangtua dalam memahirkkan perawatan kesehatan gigi dan

mulut anak. Meningkatnya kesadaran mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut dikarenakan meningkatnya juga pendidikan mengenai kesehatan. (Djordjevic, 2018)

Pertama kali pada bulan Desember tahun 2019 di Wuhan China ditemukan sebuah virus corona tipe baru yang dapat menyebabkan pneumonia (Li *et al.*, 2020). Pada tanggal 11 Maret 2020 WHO mengumumkan dengan resmi COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi dikarenakan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) dengan cepat menyebar ke berbagai negara (Organization, 2020). Profesi kesehatan termasuk profesi dokter gigi dan perawat gigi atau terapis gigi dan mulut terkena dampak paling besar dari COVID-19. Profesi dokter gigi dan perawat gigi merupakan profesi yang rentan terkena infeksi silang dari beberapa penyakit menular karena serignya terpapar dengan saliva dan darah (Laheij *et al.*, 2012). Penyebab dari COVID-19 yaitu SARS-CoV-2 juga menyebabkan adanya kemungkinan terjadi penularan di praktik dokter gigi, hal ini disebabkan karena adanya kemungkinan terhirupnya aerosol atau droplet yang mengandung virus ataupun kontak langsung dengan membrane mukosa, cairan dari mulut, dan instrumen serta permukaan yang terkontaminasi virus (Chen *et al.*, 2020). Penularan virus corona ini dapat terjadi melalui droplet atau percikan saat batuk maupun berbicara, hal ini menyebabkan dengan mudahnya virus menyebar dan menular ke orang lain (Wu, Chen and Chan, 2020). Pemerintah di seluruh dunia menerapkan aturan mengenai pemberian jarak fisik. hal ini termasuk dengan ditutupnya sekolah, tempat kerja, dibatasinya jumlah pertemuan massal, dibatalkannya acara publik, penutupan transportasi umum dan pengecekan

perjalanan internasional guna untuk penerapan *physical distancing* (Ferguson, 2020). 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. (WHO, 2020). Sehubungan dengan hal itu, penelitian ini dilakukan melalui media social *whatsapp* agar mengurangi penyebaran COVID-19.

Adapun ayat Al-Quran yang berkaitan dengan Pendidikan kesehatan gigi dan mulut, sebagai berikut :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحَ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

*Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu, dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.( al.mujadilah : 11).*

Berdasarkan ayat diatas diterangkan bahwa Allah akan meninggikan derajat orang-orang yang beriman dan orang-orang yang berilmu beberapa derajat. Dalam Islam, telah ditunjukkan adanya perintah ataupun anjuran Nabi Muhammad SAW yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut yang berbunyi:

صَلَاةُ كُلِّ عَدَبَالٍ سَوَاكِك لَأَمِّ رُتُهُمْ أُمَّتِي عَلَى أَشَقِّ أَنْ لَوْلَ

*Artinya: “Sekiranya arahanku tidak memberatkan umat mukmin, niscaya aku akan memerintahkan mereka untuk bersiwak/menggosok gigi setiap kali mereka akan mendirikan shalat”. (Hadist Riwayat Bukhari dan Muslim).*

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi dengan media panggilan video *Whatsapp*

terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 10-12 tahun di RW01 kelurahan Teluk Air, Karimun, Kepulauan Riau.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini merupakan apakah terdapat pengaruh edukasi dengan media panggilan video *Whatsapp* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut menggunakan media panggilan video call *whatsapp* pada anak usia 10-12 tahun di RW 01 Kelurahan Teluk Air, Karimun, Kepulauan Riau.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi serta data mengenai perubahan tingkat pengetahuan antara sesudah dan sebelum edukasi kesehatan gigi dan mulut dan mulut pada anak usia 10-12 tahun di RW 01 Kelurahan Teluk Air, Karimun, Kepulauan Riau. Yang mana informasi yang telah didapatkan dapat digunakan untuk membentuk rencana program pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang nantinya akan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengetahuan bagi peneliti mengenai perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi kesehatan gigi dan mulut dengan media *whatsapp* pada anak usia 10-12 tahun di RW 01 Kelurahan Karimun.

2. Bagi Masyarakat

Pemberian edukasi dan motivasi diharapkan dapat meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat sekitar serta masyarakat dapat memperhatikan dan menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga terhindar dari penyakit gigi dan mulut.

3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini mengandung informasi mengenai tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut untuk anak pada usia 10-12 tahun sehingga dapat digunakan untuk membuat program yang tepat guna menjadi upaya preventif menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 10-12 tahun.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Suhikma Sofyan, Andi Nurlinda, H. Muh.Khidri alwi (2018) dalam Efektivitas Edukasi Kesehatan Gigi Dalam Meningkatkan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Sd Inp.6/86 Bottopadang Kec.Kahu Kabupaten Bone. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk



menganalisis efektivitas edukasi kesehatan gigi dalam meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut di SD INP.6/86 Bottopadang Kec.Kahu Kabupaten Bone. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperiment*. Hasil penelitian ini didapatkan dari hasil analisa data yang diperoleh lewat kuisisioner, bahwa terdapat pengaruh pengetahuan siswa tentang Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut. Dari segi sikap tentang Pendidikan kesehatan juga memberi pengaruh dalam meningkatnya status kebersihan gigi dan mulut serta didapati adanya perubahan sikap siswa.

Perbedaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan adalah sampel yang diambil, variabel pada penelitian ini anak usia 9-12 tahun, metode penelitian ini eksperimental semu, media audiovisual yang digunakan adalah (*whatsapp*) dan lokasi penelitian SDINP.6/86 Bottopadang Kec.Kahu Kabupaten Bone.

2. Jusuf Kristianto, Dwi Priharti, Abral(2018) Efektifitas Peyuluhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Media Video Melalui WhatsApp Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta.

Penelitian ini dilakukan dengan dilatar belakangi pernyataan melalui Riskesdas 2013 mengenai kebiasaan dan juga waktu untuk menyikat gigi. Metode penelitian menggunakan *Quasi Experiment with control group design*. Dilakukan pada dua kelompok dengan jumlah sampel sebanyak 30 untuk kelompok intervensi maupun kelompok

control. Menggunakan uji statistic T-test. Pada hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan peningkatan kebersihan gigi dan mulut antara kelompok yang diberikan intervensi *whatsapp* dan yang tidak diberikan intervensi, di mana  $p= 0,001 < 0,05$ , ditunjukkan juga bahwa penyuluhan yang diberikan dengan demonstrasi disertai video telah terbukti meningkatkan derajat kebersihan mulut.

Perbedaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan adalah jumlah sampel dari penelitian ini adalah 30 sampel, menggunakan media audiovisual melalui *whatsapp* dan lokasi penelitian Di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta.