

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut erat hubungannya dengan perilaku. Perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik akan menentukan derajat kesehatan dari seseorang. Oleh karena itu, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut harus diubah (Sutjipto dkk., 2013). Peran orang tua, guru, dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam mengajarkan anak untuk merawat kebersihan gigi dan mulut sejak dini, melalui pemilihan, penggunaan, cara, dan waktu menyikat gigi yang benar dan tepat (Sampakang dkk., 2015). Keluhan gigi berlubang masih banyak dialami oleh anak-anak ataupun dewasa dan tidak bisa dibiarkan hingga parah, sehingga mereka akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, infeksi akut dan kronis, gangguan makan dan tidur hingga risiko tinggi untuk dirawat di rumah sakit, dan akan menyebabkan waktu belajar di sekolah menjadi berkurang (Kemenkes, 2014). Pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang sedang berlangsung, anak-anak mempunyai keterbatasan secara fisik, banyak yang mengalami masalah pada gigi geliginya seperti gigi berjejal (Wijayanti dkk., 2014).

Anak dengan usia 9 atau 10 tahun merupakan masa usia pergantian gigi yang membutuhkan perhatian agar gigi permanen dapat bertahan lama di dalam rongga mulut (Fatimatuzzahro dkk., 2016). Usia sekolah dasar antara usia 6-12 tahun yaitu usia pergantian gigi desidui dengan gigi permanen atau masa

gigi bercampur. Oleh sebab itu anak usia sekolah dasar masih kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut. Untuk upaya pemeliharaan dan pembinaan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar perlu mendapatkan perhatian khusus, karena pada usia ini anak dalam masa tumbuh kembang (Sumantri dkk., 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 untuk proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut nasional rata-ratanya adalah 57,6%. Masalah kesehatan gigi dan mulut menurut provinsi salah satunya di DI Yogyakarta yang mempunyai urutan ke 5 nasional dengan presentase 65,60 %. Sedangkan proporsi nasional untuk menyikat gigi setiap hari pada penduduk usia >3 tahun memiliki rata-rata 94,7%, dan di provinsi DI Yogyakarta memiliki angka 94,7%. Proporsi nasional menyikat gigi dengan benar pada penduduk usia >3 tahun rata-ratanya adalah 2,8%, dan pada provinsi di DI Yogyakarta memiliki angka 6% (Kemenkes RI, 2018). Riskesdas pada tahun 2013 mendefinisikan berperilaku benar dalam menyikat gigi yaitu kebiasaan menyikat gigi setiap hari sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam. Untuk perilaku yang benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal (Kemenkes RI, 2013).

Kesehatan masyarakat menekankan upaya untuk mencegah terjadinya penyakit secara langsung maupun tidak langsung yang disebut upaya preventif, untuk meningkatkan kesehatan dilakukan upaya promotif, kegiatan untuk terapi fisik, mental, dan sosial disebut upaya kuratif, dan upaya untuk pengobatan atau pemulihan kesehatan fisik, mental, sosial disebut rehabilitatif

(Notoatmodjo, 2003). Dalam memelihara untuk meningkatkan kesehatan masyarakat perlu adanya pengaruh terhadap kesehatan diantaranya yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan hereditas (Notoatmodjo, 2007).

Penyuluhan kesehatan gigi mulut memiliki tujuan untuk meningkatkan pemberdayaan perorangan dan masyarakat sehingga bisa tercapai tingkat kesehatan gigi yang lebih baik di masa yang akan datang. Penyuluhan kesehatan gigi tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga tanggung jawab semua pihak (Ilyas dan putri, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan dan usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu, sehingga pesan tersebut dapat diharapkan bisa memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Untuk mencapai tujuan dalam proses pendidikan kesehatan diperlukan perubahan terhadap perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah alat bantu atau alat peraga pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

Fungsi dari alat bantu atau media yaitu untuk menyalurkan pesan dan dapat menstimulasi pikiran, perasaan, dan kemauan audien, sehingga bisa mendorong terjadinya proses belajar (Mubarak dkk., 2007). Alat bantu atau media sangat penting pada saat penyuluhan, karena alat bantu digunakan oleh pendidik untuk menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran (Astoeti, 2006 sit Prasko dkk., 2016). Metode penyuluhan bergantung pada tujuan

penyuluhan sehingga dapat tercapainya pengertian, sikap, dan keterampilan (Mubarak dan Chayatin, 2009). Penyuluhan dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya dengan bercerita menggunakan alat bantu penyuluhan (Diatama., 2016).

Metode cerita adalah penyampaian secara lisan kepada siswa sehingga cerita tersebut dapat tersampaikan secara baik (Ahmad, 2003). Cerita adalah metode yang menarik, disukai, dan paling menempel pada ingatan anak, karena sulit untuk dilupakan (Moeslichatoen, 2010). Pada metode cerita anak seolah-olah merasakan dan melihat fenomena dari naskah cerita yang disampaikan dengan media gambar (Analestariastuti dkk., 2014). Tujuan dari bercerita yaitu memperluas pemahaman dan daya imajinasi anak, mengembangkan kemampuan menyimak dan mendengar aktif (Takwin, 2007).

Metode demonstrasi merupakan cara penyajian ide yang sudah dipersiapkan secara teliti untuk menampilkan suatu cara untuk melaksanakan tindakan, adegan, atau menggunakan suatu prosedur (Astoeti, 2006 sit Hastuti dan Andriyani, 2010). Pada metode demonstrasi, materi pendidikan diperlihatkan dengan cara melakukan suatu tindakan, prosedur atau diberikan penjelasan secara lisan, gambar-gambar, dan ilustrasi (Ilyas dan Putri, 2012). Penyuluhan dengan metode demonstrasi mempunyai kelebihan dalam proses penerimaan sasaran terhadap materi penyuluhan, sasaran akan lebih berkesan sehingga membentuk pengertian dengan baik, jika peserta ikut secara aktif bisa membentuk pengertian yang sempurna. Suatu peragaan dapat diulang dan

dicoba oleh peserta dengan suasana santai dan benda yang digunakan benar-benar nyata (Prasko dkk., 2016).

Sebagaimana sabda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصِبُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ
نَادِمِينَ

Artinya :

“Wahai orang-orang yang beriman! Jika seseorang yang fasik datang kepadamu membawa suatu berita, maka telitilah kebenarannya, agar kamu tidak mencelakakan suatu kaum karena kebodohan (kecerobohan), yang akhirnya kamu menyesali perbuatanmu itu.”

(Al-Hujurat 6)

Berdasarkan dari latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan penyuluhan metode cerita dan demonstrasi pada anak usia 9-10 tahun di SDN Ngebel. Sekolah tersebut sudah pernah dilakukan penyuluhan kesehatan mulut dan gigi sekitar 7 tahun yang lalu pada tahun 2011, tetapi peneliti terdahulu melakukan penyuluhan dengan metode yang tidak disebutkan. Pemilihan sekolah tersebut berdasarkan saran dari mahasiswa terdahulu yang telah melakukan penelitian di SDN Ngebel.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut timbul permasalahan:

Apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan metode cerita dan demonstrasi pada anak usia 9-10 tahun di SDN Ngebel tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan metode cerita dan demonstrasi di SDN Ngebel.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 9-10 tahun sebelum penyuluhan dengan metode cerita dan demonstrasi di SDN Ngebel.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 9-10 tahun sesudah penyuluhan dengan metode cerita dan demonstrasi di SDN Ngebel.
- c. Mengetahui keefektifan menggunakan metode cerita atau metode demonstrasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi siswa

Diharapkan metode cerita dan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta perilaku menjaga kebersihan kesehatan gigi dan mulut, sehingga dapat mengurangi risiko penyakit gigi dan mulut pada anak.

2. Bagi sekolah

Diharapkan metode cerita dan demonstrasi dapat digunakan sebagai petunjuk yang tepat dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di sekolah.

3. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman yang berkaitan dengan pengabdian masyarakat terutama di bidang promotif dan preventif dalam bidang kesehatan gigi dan mulut pada anak.

4. Bagi perkembangan ilmu

Diharapkan penelitian dapat berguna sebagai bahan acuan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut anak.

E. Keaslian Penelitian

Sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti dengan penelitian yang sejenis, diantaranya:

1. Asridiana (2017), mengenai “Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Cerita Boneka Tangan Terhadap Peningkatan Keterampilan Gosok Gigi Pada Anak Prasekolah di TK Darmawanita Kecamatan Wasuponda Kota Sorowako”, dengan metode; observasi analitik dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian didapatkan data

dimana penyuluhan menggunakan metode cerita boneka tangan efektif digunakan dalam penyuluhan kesehatan. Persamaan dengan penelitian ini adalah dengan salah satu variabel pengaruh yaitu metode cerita. Perbedaan untuk penelitian ini terletak pada variabel terpengaruh yaitu pada peningkatan keterampilan gosok gigi, dan pada subjek yaitu anak prasekolah serta penggunaan alat peraga yang berupa boneka tangan.

2. Diatama, Sulastri, dan Purwati (2016), mengenai “Gambaran Penyuluhan Tentang Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Metode Bercerita Wayang Kartun Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa SD”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan yaitu metode bercerita dan alat peraga yang digunakan yaitu wayang kartun. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan yaitu kelas dua dan kelas lima, perbedaan juga pada lokasi yang dilakukan penyuluhan yaitu di SD Negeri Katongan III, Gunungkidul.
3. Putri, K.K (2015), mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Media *Power Point* Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa Usia 9-10 Tahun Di SDN Keputran 2 Yogyakarta”. Metode penelitian ini adalah eksperimen semu dengan *one group pretest-posttest design*. Hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh dengan media *power point* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Persamaan dengan penelitian ini adalah dengan subyek usia anak umur 9-10 yang akan dilakukan penyuluhan dan variabel pengaruh yaitu

pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Perbedaan dengan penelitian ini dengan sebelumnya adalah lokasi penelitian yaitu di SD Keputran 2 Yogyakarta, dan media yaitu menggunakan *power point*, dan pada peneliti ini menggunakan cerita dan demonstrasi.

4. Astuti, R.N (2013), mengenai “Promosi Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Metode Ceramah Interaktif Dan Demonstrasi Disertai Alat Peraga Pada Guru Sekolah Dasar Sebagai Fasilitator”. Jenis metode ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Hasil penelitian ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan komunikasi guru menggunakan metode ceramah interaktif dan demonstrasi disertai alat peraga. Persamaan dengan penelitian ini adalah salah satu metode yang digunakan yaitu demonstrasi serta memiliki persamaan pada variabel terpengaruh yaitu tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek yang digunakan yaitu pada guru sekolah dasar sebagai fasilitator sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan pada anak sekolah dasar

