BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus diperhatikan. Hal ini terlihat dengan adanya persentase penduduk yang mempunyai keluhan sakit gigi menduduki peringkat ke-6 dari 16 jenis keluhan sakit lainnya (Margareth, 2004). Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan (Riyanti, 2005). Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Uji. K, 2005). Peran orang tua sangat diperlukan dalam upaya kebersihan gigi dan mulut, terutama peran orang tua anak autis (Paradipta, 2009).

Autisme merupakan salah satu gangguan perkembangan yang semakin meningkat saat ini, menimbulkan kecemasan yang dalam bagi para orangtua (Yusuf, A, 2003). Jumlah penderita autisme meningkat prevalensinya dari 1:

menjadi 1:100 ditahun 2001.(Nakita, 2002 *cit.* Yusuf, A, 2003). Di Indonesia, diperkirakan lebih dari 400.000 anak menyandang autisme. Sedangkan di dunia, pada 1987, prevalensi penyandang autisme diperkirakan 1 berbanding 5.000 kelahiran. Sepuluh tahun kemudian, angka itu berubah menjadi 1 anak penyandang autisme per 500 kelahiran. Pada tahun 2000, naik jadi 1:250 (Arie. K, dkk. 2007). Dalam catatan pakar autis jumlah penyandang autisme dibandingkan dengan jumlah kelahiran normal dari tahun ketahun meningkat tajam sehingga ditahun 2001 lalu sudah mencapai 1 dari 100 kelahiran. Peningkatan yang tajam ini tentunya menimbulkan pertanyaan, ada perubahan apa dalam rentang waktu tersebut sehingga kasus terjadinya autisme bisa meningkat tajam tidak saja di Indonesia tetapi juga di berbagai negara (Yusuf, 2003).

Pada penderita autisme menunjukkan bahwa kondisi kesehatan mulutnya tidak normal. Umumnya diduga mengalami penderitaan penyakit gigi dan mulut yang lebih berat karena kondisinya yang tidak normal dan kebersihan gigi dan mulut yang rendah, sedangkan tingkah lakunya yang akan menyebabkan perawatan gigi agak sulit. Tindakan perawatan gigi dan mulut dari penderita cacat ini dapat ditempuh dengan cara yang sama pada penderita (anak) normal. Dengan semakin tingginya kesadaran terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut oleh orang tua dari para medis, maka penderita cacat ini telah mulai terobati ke praktek gigi, dan memerlukan bukan saja perawatan

Untuk mengetahui lebih jelas tentang kebersihan gigi dan mulut dapat menggunakan metode OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified). Metode ini bertujuan untuk mengetahui kebersihan gigi dan mulut yang meliputi pemeriksaan adanya debris, stain dan kalkulus (Muharini, 2009). Indeks ini menilai kebersihan mulut individu atau group secara kuantitatif (Sriyono, 2005). Dalam metode ini dapat digunakan media disklosing akan tetapi lebih merepotkan untuk pasien, tetapi hasil dari pengapliasian ini biasanya sangat baik (Forrest, 1989).

Berdasarkan pembahasan di atas, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada anak penderita Autis dengan metode OHI-S, yang nantinya di harapkan agar status kebersihan gigi dan mulut anak penderita Autis dapat di ketahui dan mendapat kan perawatan yang tepat.

Adapun Hadist yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah sebagai berikut :

"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh dari penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman"

(QS. Yunus: 57)

Rasulullah bersabda : "Barang siapa berwudhu dengan membaguskan wudhu'nya, maka keluarlah dosa-dosanya dari kulitnya sampai dari kuku jari-[illegible]" (HR. Muslim) Berwudhu dengan membasuh wajah dan kedua

tangan sampai siku, serta kedua kaki memberikan manfaat untuk menghilangkan debu-debu dan berbagai bakteri, apalagi dengan membersihkan badan dari keringat dan kotoran yang keluar melalui kulit dan ujung jari-jari yang sebagian besar tidak dalam keadaan bersih, sehingga bakteri dapat berpindah ke mulut atau hidung apabila tidak dibasuh. Oleh karena itu, sangat ditekankan untuk membersihkan kedua tangan terlebih dahulu sebelum melakukan wudhu' (Hisbuan, 2008). Hal ini sesuai sabda Rasulullah :

"Apabila salah seorang diantara kalian bangun dari tidur, maka janganlah mencelupkan kedua tangannya ke bejana (tempat air) sebelum mencucinya terlebih dahulu tiga kali" (HR. Muslim).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana status kebersihan gigi dan mulut anak Autis pada Sekolah Khusus Autis Fajar Nugraha dan Sekolah Khusus Autis Fredofios di Yogyakarta.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini memiliki kemiripan dengan penelitian lain,yang telah

1. Pengaruh kondisi autistik terhadap status OHI-S dan DMF-T/def-t di Laboratorium Sekolah Autisme Universitas Negeri Malang.

   Pebedaan terletak pada latar belakang, sample yang dilakukan pada siswa-siswi anak autis dan anak normal dengan jumlah 16 anak autis dan 16 anak normal non autisme sebagai kontrol. Penelitian ini menggunakan 2 cara metode OHI-S dan metode DMF-T/def-t (Chamelina. E, 2008).

2. The Neuropathology, Medical Management and Dental Implication of Autism.

   Perawatan gigi untuk anak autis banyak yang harus diperhatikan oleh dokter gigi antara lain: anak autis biasanya tidak suka disentuh, sangat pentingnya mengevaluasi *medical history* sebelum perawatan gigi, kehadiran orang tua untuk mendampingi selama perawatan di klinik gigi, selalu gunakan *tell-show* (Friedlander, 2006). Perbedaan terletak pada latar belakang, pengambilan dan jumlah sampel.

3. Pengaruh Terapi Autis Terhadap Kemajuan Anak Autis di Sekolah Khusus Autisme di Padang.

   30 anak yang melakukan terapi perilaku dengan baik yang mengalami kemajuan 25 anak (83,3%), dari 27 anak yang melakukan terapi okupasi yang baik, ada 25 anak (92,6%) yang

wicara yang baik ada 22 anak (88,0%) yang mengalami kemajuan. Berdasarkan analisa statistik dengan derajat kemaknaan p<0,05 berarti pemberian terapi perilaku, terapi okupasi dan terapi wicara berpengaruh terhadap kemajuan anak autisme (Sabri, R, 2008) Perbedaan terletak pada latar belakang dan jumlah sample.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingginya frekuensi status kebersihan gigi dan mulut anak autis dengan metode OHI-S di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita dan Sekolah Khusus Autis Fredofios Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Mendapatkan skor status kebersihan gigi dan mulut anak autis di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita dan Sekolah Khusus Autis Fredofios Yogyakarta secara deskriptif,

dengan metode OHI-S untuk mendapatkan data kebersihan gigi dan mulut.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengelola Sekolah

Bagi pihak Sekolah Khusus Autis di harapkan agar mengajarkan pada [illegible] peningkatan kebersihan mulut

memberikan penyuluhan atau pengarahan bagi para orang tua siswa-siswi tersebut.

2. Bagi Masyarakat

Bagai masyarakat untuk menyadarkan betapa pentingnya suatu status kebersihan gigi terutama pada anak-anak yang menyandang autis. Bagi orang tua yang mempunyai anak autis agar lebih ekstra memperhatikan dalam status kebersihan gigi.

3. Bagi Pemerintah

Pemerintah agar lebih memperhatikan tentang program kegiatan suatu pengarahan dan penyuluhan tentang status kebersihan gigi pada anak autis, dan tanggap untuk menyediakan fasilitas untuk anak autisme.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagaimana tentang [illegible] pada status kebersihan gigi anak