

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (Agung, 2020). Seseorang bisa tertular COVID-19 dari orang lain yang sudah terinfeksi virus ini. COVID-19 dapat menyebar melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut (droplet) yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 sedang batuk, bersin ataupun berbicara (WHO, 2020). Beberapa negara mengeluarkan perintah '*stay at home*' dalam upaya untuk menahan penyebaran virus dan membatasi beban perawatan kesehatan. Semua kegiatan yang biasanya dilakukan di luar rumah diberhentikan sementara dan dihimbau untuk tetap berada dirumah. Pandemi COVID-19 membuat masyarakat terutama pelajar harus beradaptasi dengan kebiasaan baru tersebut. Dampak yang sangat besar khususnya dirasakan oleh peserta didik, guru, dan orang tua selama kegiatan proses pembelajaran ini. Salah satu hal yang dapat dirasakan secara nyata adalah dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan gigi dan mulut (Syah, 2020).

Efek kesehatan mulut dapat dikaitkan dengan konsumsi asupan manis dan asam semakin meningkat di masa pandemi COVID-19. Diketahui bahwa hal ini tidak diiringi dengan peningkatan kebiasaan merawat gigi dan mulut, bahkan kebiasaan mengunjungi dokter gigi juga semakin menurun (María J. *et al.*, 2020). Survei global menunjukkan bahwa 30% responden di Indonesia mengaku pernah melewati sehari

penuh tanpa menyikat gigi. Hal itu umumnya disebabkan rasa malas sebanyak 46% yang salah satunya karena berkurangnya interaksi tatap muka. Sekitar 70% dari responden di Indonesia mengaku mengalami masalah gigi dan mulut. Sementara itu, 25% responden mengaku giginya berlubang di masa pandemi (Yuliana, 2020).

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada perilaku yang sehat, sebaliknya pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut (Ramadhan, 2018). Pengetahuan merupakan hasil penginderaan atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek tertentu melalui indra yang dimilikinya yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Kesadaran seseorang akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat diketahui dari tingkat pengetahuan yang seseorang miliki (Notoatmodjo, 2014).

Seiring bertambahnya usia anak, tingkat pengetahuannya tentang kesehatan mulut diperkirakan akan meningkat dari rumah, sekolah, dan pengalaman sosial (Ramadhan, 2018). Masa anak-anak usia 9-10 tahun merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Periode ini juga disebut sebagai periode kritis karena pada masa ini anak mulai mengembangkan kebiasaan yang biasanya menetap sampai dewasa, salah satunya adalah kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Prevalensi terjadinya gigi berlubang (karies) ditemukan pada anak usia sekolah pada masa pergantian gigi geligi (Prasko, *et al.*, 2016).

Masa geligi pergantian yang merupakan peralihan atau pergantian dari masa geligi decidui ke masa geligi permanen terjadi pada anak usia 6 sampai 13 tahun. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar adalah satu kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umunya anak-anak tersebut masih

mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi. Kelompok anak sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang dan keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti (Prasko, *et al.*, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut menyebutkan bahwa kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan untuk makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, ketidaknyamanan karena adanya penyakit, atau penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi. Kesehatan gigi dan mulut adalah hal terpenting untuk kesehatan secara umum yang sering tidak menjadi prioritas padahal gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga dapat mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebesar 14% (Abdullah, 2018).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang memiliki indeks DMF-T tinggi yaitu sekitar 5,9 (Kemenkes, 2018). Kesehatan gigi dan mulut masyarakat DIY yang masih rendah ditunjukkan dengan prevalensi karies gigi dan mulut anak, prevalensi karies aktif, serta indeks DMF-T termasuk dalam kategori tinggi. Pada umumnya, keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan salah satu faktor yang dapat merusak gigi adalah makanan dan minuman yang terlalu banyak mengandung gula yang dapat merusak gigi. Apabila anak terlalu banyak mengonsumsi makanan manis dan jarang membersihkannya, maka gigi anak akan mengalami karies (Prasko, *et al.*, 2016).

Menurut Fankari (Kawuryan, 2008), menjelaskan bahwa salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut adalah faktor perilaku atau sikap abai seseorang terhadap kebersihan gigi dan mulut. Kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut inilah yang mendasari berbagai masalah yang biasanya terjadi pada anak-anak, yaitu gigi berlubang (karies), maloklusi gigi, dan beberapa penyakit periodontal. Penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak dengan kebiasaan kesehatan mulut yang baik memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan mulut.

Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih buruk. Hal ini terlihat dari masih besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia yang cenderung meningkat. 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 akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Alternatif peningkatan pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut dapat melalui sarana edukasi kepada masyarakat, terutama pada anak usia dini (Muhammad, 2018).

Edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak menjadi salah satu upaya kesehatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan keterampilan anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Anak membutuhkan penjelasan mengenai mengapa dan bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan benar. Edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang disampaikan dalam bentuk pemberian cerita melalui media audiovisual dan simulasi akan dapat menciptakan suasana belajar yang menyenangkan sehingga lebih efektif menarik perhatian dan memudahkan proses penyerapan informasi oleh anak (Muhammad, 2018).

Upaya pemberian edukasieliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti (Muhammad, 2018).

Dari Abdullah bin Amr *radhiyallahu ta'ala 'anhu*, bahwa Nabi Muhammad *shallallaahu 'alaihi wa sallam* bersabda:

بَلِّغُوا عَنِّي وَلَوْ آيَةً

Artinya:

“Sampaikanlah dariku, meskipun satu ayat.” (HR. Bukhari no. 3461)

Hadist tersebut menerangkan bahwa kita sebagai umat manusia harus mencontoh sifat Rasulullah SAW yaitu “Tabligh” yang berarti menyampaikan. Menyampaikan dapat diartikan sebagai proses pemberian ilmu yang bermanfaat. Penyampai pesan harus memahami dan menguasai ilmu yang akan disampaikan agar tidak terjadi kesalahpahaman di dalam penerapannya.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pasca pemberian edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19 pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Wirobrajan 3, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah terdapat perbedaan pengetahuan pasca pemberian edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19 pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Wirobrajan 3, Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pasca pemberian edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19 pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Wirobrajan 3, Yogyakarta.

### **C.2. Tujuan Khusus**

- a. Mendapatkan data terbaru mengenai perbedaan pengetahuan pasca pemberian edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19 pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Wirobrajan 3, Yogyakarta
- b. Mengidentifikasi pengetahuan siswa kelas III SD Muhammadiyah Wirobrajan 3, Yogyakarta dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat berupa perbedaan pengetahuan pasca pemberian edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19 pada siswa kelas III SD Muhammadiyah Wirobrajan 3, Yogyakarta. Manfaat lainnya yang didapatkan dari penelitian ini diharapkan juga memberikan dampak bagi beberapa aspek, yaitu sebagai berikut:

- a. Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulisan dalam memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada anak

- b. Bagi sekolah

Sebagai informasi dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut di masa pandemi COVID-19

- c. Bagi peneliti yang lain.

Sebagai acuan penelitian selanjutnya

## **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian serupa yang sebelumnya pernah dilakukan berbagai peneliti antara lain adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh PR. Geethapriya, Sharath Asokan, dan D. Kandaswam (2017) yang berjudul “Comparison of Oral Health Status and Knowledge on Oral Health in Two Age Groups of Schoolchildren: A Cross-sectional Study”. Pada penelitian ditemukan beberapa persamaan, yaitu metode dan desain penelitian yang digunakan. Perbedaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah tipe penelitian, kelompok usia anak, lokasi, dan waktu penelitian. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi status karies gigi, status kebersihan mulut, dan pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan mulut. Anak-anak yang lebih muda dan lebih tua memiliki status karies yang sama.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Sopiadin, Agus Susanto, Prajna Metta, dan Yanti Rusyanti (2020) yang berjudul “Oral Health Knowledge Among Of Student Elementary School in Sumedang City, Indonesia”. Pada penelitian ditemukan beberapa persamaan, yaitu metode dan desain penelitian yang digunakan. Perbedaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah kelompok usia anak dan lokasi penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan mulut siswa kelas lima dan enam SD Tanjungsari Sumedang termasuk dalam kategori sedang serta membutuhkan penyuluhan dan upaya preventif yang terus menerus untuk mencegah penyakit mulut sejak dini pada siswa sekolah dasar.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Shaoting Yue, Jun Zhang, Mi Cao, dan Bowen Chen (2020) yang berjudul “Knowledge, Attitudes and Practices

of COVID-19 Among Urban and Rural Residents in China: A Cross-sectional Study”. Pada penelitian ditemukan beberapa persamaan, yaitu metode dan desain penelitian yang digunakan. Perbedaan antara penelitian ini dan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah kelompok usia responden dan lokasi penelitian. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap penduduk perkotaan dan pedesaan positif, tetapi tingkat pengetahuan kesehatan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut perlu ditingkatkan dan diperkuat.