

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rongga mulut merupakan “pintu gerbang” utama masuknya kuman dan bakteri. Masuknya kuman dan bakteri dapat mengganggu kesehatan fungsi organ lainnya sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Abdullah, 2018). Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia hingga saat ini masih terbilang tinggi. Persentase untuk permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia pada tahun 2018 mencapai angka 57,6%, sedangkan yang mendapat pelayanan medis dari permasalahan tersebut hanya 10,2 %. Tingginya persentase permasalahan mulut ini tidak sebanding dengan rendahnya persentase perilaku penduduk Indonesia yang dapat menyikat gigi dengan benar, yaitu hanya sekitar 2,8% pada populasi usia ≥ 3 tahun (Riskesdas, 2018).

Kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut seperti perilaku kebiasaan menyikat gigi yang tidak benar ini dapat mengarah pada buruknya status kebersihan rongga mulut (Vlorenzy O. Muluwere dkk., 2015). *Plak* dan bau mulut dapat terjadi akibat dari adanya pembusukan sisa-sisa makanan oleh bakteri (Brenda Armstrong, dkk., 2010).

Penumpukan plak dan kalkulus juga dapat mengarah pada kondisi yang lebih parah seperti gingivitis hingga periodontitis (Murakami, dkk., 2017). Kebersihan gigi dan mulut yang kurang terjaga dapat menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan gigi dan mulut, sebaliknya kebersihan gigi dan mulut yang baik akan berdampak pada kesehatan gigi dan mulut keseluruhan (Rahmadhani, 2010). Kebersihan gigi dan mulut seseorang dapat diukur dan dinilai dengan berbagai indeks pengukuran, salah satunya adalah pengukuran indeks *Personal Hygiene Performance-Modified* (PHP-M) dari Martin dan Meskin (1972). Indeks PHP-M merupakan modifikasi indeks sebelumnya yaitu *Personal Hygiene Index* (PHP) dari Podshadley dan Haley (1968). (Sriyono, Widyanti, & Sudibyo, 2011).

Menjaga kebersihan gigi dan mulut sudah dianjurkan sejak zaman Rasulullah SAW, seperti salah satunya tertuang pada rukun berwudhu yaitu berkumur-kumur untuk menjaga kebersihan mulut. Menjaga kebersihan juga merupakan anjuran mutlak dan sikap yang disukai oleh Allah SWT. Kita bisa mendapat ridha dari Allah SWT dengan menjaga kebersihan mulut kita, sebagaimana pula tertuang dalam sebuah hadist, “*Bersiwak itu akan membuat mulut bersih dan diridhoi oleh Allah.*” (HR. An Nasa’i, Ahmad).

Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat timbul karena pengetahuan akan kebersihan gigi dan mulut yang masih rendah pada sebagian besar masyarakat Indonesia. Upaya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang dapat dicapai salah satunya dengan upaya promotif (Depkes RI,

2000). Salah satu contoh upaya promotif yaitu dengan pemberian edukasi kesehatan gigi dan mulut yang merupakan upaya untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut (Arsyad, 2005). Pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut, terutama pada anak sangat menentukan pembentukan perilaku kesehatan gigi anak (Hurlock, 2003).

Pemberian pendidikan kesehatan gigi dan mulut dapat mulai diberikan pada anak usia sekolah dasar yang berkisar usia 6-12 tahun. Anak usia 6-12 tahun termasuk dalam kelompok usia yang dinilai ideal untuk dilatih kemampuan kognitifnya. Berdasarkan teori perkembangan kognitif dari Jean Piaget, kemampuan intelektual anak usia 6-12 sudah cukup untuk menjadi dasar diberikannya berbagai edukasi yang dapat mengembangkan pola pikir atau daya nalarnya karena anak pada masa usia sekolah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terhadap hal-hal di sekitarnya, sehingga dorongan untuk mengetahui dan berbuat terhadap lingkungannya sangat besar (Yusuf, 2011 sit Ernita dkk., 2019).

Salah satu media pendidikan yang diyakini efektif sebagai media untuk meningkatkan kesehatan mulut khususnya pada anak-anak adalah media audio visual, karena memanfaatkan banyak indera yaitu indera penglihatan dan pendengaran dalam proses pembelajarannya, yang mana akan semakin efektif dalam merekam informasi dan mudah memahami maksud dari informasi yang disampaikan (Sadiman AS dkk., 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachanon Nguanjairak, dkk. (2016) membuktikan bahwa animasi kartun sebagai metode audio visual

yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan kebersihan mulut dan juga efektif dalam menurunkan indeks *plak* pada anak-anak. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Javad Ramezaninia, dkk. (2016) yang membandingkan edukasi cara menyikat gigi menggunakan beberapa media seperti video, cara konvensional dan pamflet terhadap perubahan indeks *plak* gigi pada anak usia 12 tahun, didapat bahwa semua media edukasi yang dibandingkan terutama media audio visual animasi tidak memberikan efek yang signifikan daripada cara konvensional dan penggunaan pamflet. Penggunaan pamflet pada penelitian ini justru dinilai sebagai metode yang paling efektif.

Anak usia sekolah dasar masih harus mendapat perhatian khusus terkait kesehatan mulutnya. Anak usia sekolah dasar masih menjalani masa tumbuh kembang dan masih bergantung pada orang dewasa untuk bisa tetap konsisten dalam menjaga kebersihan mulutnya (Maya P. Mangowal dkk., 2017). Orang tua sangat berpengaruh pada pembentukan perilaku mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi pada anak. Pemeriksaan mulut secara berkala oleh orang tua harus dilakukan terutama saat malam sebelum anak pergi tidur, karena aktivitas motorik halus semakin berkembang selama periode ini. Peranan orang tua untuk menghindari kerusakan gigi pada anak juga bisa dilakukan dengan membantu dalam pemilihan sikat gigi dengan ukuran dan kontur yang tepat dalam memenuhi kebutuhan anak serta menjelaskan, memberi contoh, dan membimbing anak

untuk melatih kebiasaan anak dalam menjaga kebersihan mulutnya (Jimmy Pinkham dkk., 2005).

Peran orangtua kadang kala tidak bisa di rasakan pada anak yang tinggal di panti asuhan. Mereka tidak mengenal cinta orang tua, dan tidak mendapatkan hak istimewa yang diperlukan untuk kehidupan dewasa mereka (Van Damme-ok dkk, 2007 sit. Al-Jobair dkk, 2013). Pola perilaku dan pengetahuan seputar kebersihan mulut yang diterima oleh anak yang tinggal di panti asuhan biasanya tidak sebanyak yang diterima oleh anak yang tinggal dengan orang tua mereka (S. Kumar dkk., 2011). Panti Asuhan Nurul Haq merupakan salah satu lembaga sosial penampung anak-anak yatim, piatu, dan yatim piatu di Yogyakarta. Jumlah anak yang ditampung dalam yayasan panti asuhan ini cukup banyak dan anak yang tertampung tidak sebanding dengan wali pengurus yang ada di panti asuhan tersebut, akibatnya anak-anak usia sekolah masih kurang mendapat perhatian, khususnya dalam hal menjaga kebersihan mulut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh edukasi kesehatan gigi dan mulut menggunakan metode audio visual terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan status kebersihan mulut pada anak periode gigi permanen muda di Panti Asuhan Nurul Haq.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat dirumuskan permasalahan penelitian; Apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi

kesehatan gigi dan mulut dengan medi audio visual terhadap pengetahuan dan status kebersihan mulut anak panti asuhan usia sekolah dasar (Kajian pada Panti Asuhan Nurul Haq, Yogyakarta) ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dan mengetahui ada atau tidaknya pengaruh edukasi kesehatan gigi dan mulut dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan status kebersihan mulut anak panti asuhan usia sekolah dasar (Kajian pada Panti Asuhan Nurul Haq, Yogyakarta).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan motivasi dan referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya khususnya di bidang kedokteran gigi.

2. Bagi Panti Asuhan Nurul Haq, Yogyakarta

- a. Pengetahuan dan informasi yang tercantum dalam penyuluhan yang telah diberikan dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari pada anak asuh.
- b. Sebagai bahan evaluasi mengenai kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut anak asuh

3. Bagi institusi Prodi Program Studi Kedokteran Gigi UMY

- a. Hasil penelitian dapat dijadikan landasan penelitian lebih lanjut untuk mahasiswa PSKG UMY.

- b. Dapat menjadi bahan rujukan ke RSGM UMY bagi anak yang perlu dilakukan perawatan lanjutan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini sebelumnya belum pernah dilakukan, namun mengacu pada beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan status kebersihan mulut anak usia sekolah dan anak panti asuhan, edukasi kesehatan gigi dan mulut serta penggunaan media yang diaplikasikan dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Contoh penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Ratchanon Nguanjairak, dkk. (2016) dengan judul "*Effectiveness of multimodal dental health education with animated cartoons for improving knowledge, attitudes, oral hygiene practices and reducing dental plaque in 7-9 year-old children in Khon Kaen Province*". Hasil penelitian ini adalah media audiovisual berupa kartun animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan terbukti mengurangi plak gigi pada anak usia 7-9 tahun di Provinsi Khon Kaen, Thailand. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada subjek penelitian, variabel penelitian dan lokasi penelitian.
2. Raghavendra Shanbog, dkk. (2014) dengan judul "*Correlation of oral health status of socially handicapped children with their oral health knowledge, attitude, and practices from India*". Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengetahui bahwa menyikat gigi dapat mencegah timbulnya masalah mulut namun tidak

dapat mengaplikasikan dengan benar, dan terdapat hubungan antara pengetahuan dan skor OHI-S dan GI, yang mana anak dengan pengetahuan kesehatan mulut rendah lebih banyak menunjukkan skor OHI-S dan GI yang tinggi. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada desain penelitian, variabel penelitian, dan indikator pengukuran yang diteliti.

3. Mikhila Khedekar, dkk. (2015) dengan judul *“Implementation of Oral Health Education to Orphan Children”*. Hasil dari penelitian ini adalah tidak terlalu banyak perbedaan dari skor DMFT setelah pemberian edukasi kesehatan gigi & mulut berupa video audiovisual, sedangkan untuk skor OHI-S dan GI terdapat perbedaan signifikan setelah pemberian edukasi. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada variabel pengukuran yang diteliti.