

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, sehat secara fisik dan mental. Setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Gasril and Aldo, 2022).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting dalam kehidupan setiap individu termasuk pada anak, karena gigi dan gusi yang rusak dan tidak dirawat akan menyebabkan rasa sakit, gangguan pengunyahan dan dapat mengganggu kesehatan tubuh lainnya. Anak merupakan kelompok umur yang rentan terhadap penyakit. Anak yang memiliki masalah kesehatan gigi dan mulutnya dapat terganggu kualitas hidupnya, padahal anak merupakan aset bangsa untuk pembangunan dimasa yang akan datang (Herawati *et al.* 2022).

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2018, menunjukkan bahwa hampir 90% penduduk di dunia menderita gingivitis. 80% diantaranya adalah anak usia di bawah 12 tahun. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi nasional masalah gigi mulut meningkat dari 25,9% pada tahun 2013 menjadi 57,6% di tahun 2018. Di Indonesia, masalah pada gingiva

menduduki urutan kedua masalah kesehatan gigi dan mulut, yakni mencapai 96,58%. Data Riskesdas 2018 prevalensi gingivitis di Indonesia adalah 74% (Syafriadah, 2023).

Gingivitis merupakan inflamasi pada gingiva yang meliputi jaringan gingiva sekitar gigi dan merupakan penyakit periodontal yang paling sering dijumpai baik pada usia muda maupun dewasa (Nurniza *et al.* 2021). Beberapa studi epidemiologi menunjukkan bahwa gingivitis merupakan salah satu penyakit periodontal dengan prevalensi tinggi yang terjadi pada anak, berdasarkan tingkat keparahannya gingivitis pada anak akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia hingga anak mencapai puncak pubertas. Gingivitis merupakan tahap awal penyakit periodontal berupa reaksi peradangan pada gingiva. Hal tersebut disebabkan oleh kebersihan gigi dan mulut yang buruk menyebabkan akumulasi biofilm plak di sepanjang margin gingiva (Pontoluli *et.al.* 2021).

Berbagai penyakit yang muncul dalam mulut disebabkan oleh berbagai faktor yaitu sikap atau perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, kondisi ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan seseorang akan pentingnya kebersihan gigi dan mulut (Simaremare and Wulandari, 2021). Kurangnya pengetahuan menyebabkan seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga tidak sadar betapa pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut (Bidjuni. M. *et al*, 2023).

Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut adalah plak merupakan deposit lunak yang melekat erat pada permukaan gigi,

terdiri atas *mikroorganisme* yang berkembang biak dalam suatu *matrik intraseluler* atau disebut *acquired pellicle*. Lapisan *acquired pellicle* terbentuk dan melekat pada permukaan gigi bila seseorang tidak memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya (James W *et al.* 2022).

Menurut data pokok sekolah luar biasa seluruh Indonesia pada tahun 2013, jumlah penduduk di Indonesia dengan tunagrahita sebanyak 62.011 orang, 60% diantaranya anak laki-laki dan 40% anak perempuan. Anak berkebutuhan khusus dengan gangguan mental-intelektual salah satunya adalah anak tunagrahita, dikenal dengan keterbatasan mental yaitu anak dengan keterbatasan dalam fungsi intelektual dibawah rata-rata anak normal pada umumnya (Eldarita and Amanullah, 2021). Anak tunagrahita memiliki keterbatasan kemampuan *kognitif* dan mobilitas, gangguan perilaku yang tidak terkontrol serta memiliki kebersihan gigi dan mulut buruk sebesar 62,6% dan memiliki tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut kurang. Keadaan tersebut membatasi anak untuk dapat melakukan pembersihan gigi yang optimal sehingga berdampak pada kondisi kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan mulut yang kurang terjaga dapat berdampak terjadinya inflamasi pada jaringan gingiva, yaitu gingivitis (Anandya *et al.*, 2019).

SLB N 1 Bantul merupakan sekolah negeri yang melayani anak berkebutuhan khusus seperti, Tunanetra (A), Tunarungu (B), Tunagrahita ringan (C), Tunagrahita sedang (C1), Tunadaksa (D), dan Autis. Lokasi sekolah tersebut berada di desa Ngetisharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan jumlah keseluruhan 290 siswa. Lokasi

fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Pembantu Kasihan II, Puskesmas Pembantu Wirobrajan masing-masing jarak nya menempuh 3 menit dari sekolah. Fasilitas pendukung lain yang dimiliki oleh SLB N 1 Bantul guna menunjang fungsi sekolah, yaitu dengan adanya: *Resource centre*, UKS dan Klinik *Rehabilitasi*, Sanggar Kerja (*Shetered Workshop*), Pusat Informasi dan Teknologi, Perpustakaan, Asrama Siswa, Fasilitas Olahraga dan Tempat Bermain dan Ibadah (Dokumen SLBN 1 Bantul 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul melalui wawancara dan pengisian kuesioner pada 10 siswa didapatkan bahwa 70% siswa belum mengetahui tentang gingivitis dan 30% sudah mengetahui tentang gingivitis tetapi untuk faktor-faktor lain mengenai gingivitis belum sepenuhnya dipahami. Siswa pernah mengikuti penyuluhan dengan metode ceramah mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar akan tetapi siswa kurang antusias terhadap metode penyuluhan yang dilakukan sehingga metode tersebut dinilai kurang efektif untuk anak yang berkebutuhan khusus seperti anak tunagrahita.

Penelitian yang dilakukan oleh (Anandya *et al*, 2019) menunjukkan bahwa hampir setiap jenis tunagrahita memiliki indeks plak kurang baik dan gingivitis pada rongga mulutnya. Semakin rendah tingkat *intelengensi* anak maka semakin rendah kebersihan mulut kecuali pada anak tunagrahita berat. Anak tunagrahita mengalami perkembangan motorik halus yang kurang optimal dan cenderung mengalami keterlambatan dibandingkan dengan anak normal. Kondisi ini menyebabkan anak terhambat untuk melakukan aktivitas

sehari-hari secara mandiri.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Rahmawati (2020) dengan judul Efektifitas Media *Dental Story Sticker* Sebagai Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Siswa Kelas II SD N Palebon 01 Kota Semarang Tahun 2020, penyuluhan menggunakan media *dental story sticker* dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa. Promosi kesehatan menggunakan media menempel gambar menggunakan metode bercerita dimana peneliti menceritakan sebuah kisah bertema menjaga kebersihan gigi, dimana pada cerita tersebut terdapat kata-kata yang hilang yang harus dilengkapi oleh anak dengan cara menempelkan gambar yang sesuai dengan kata tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita. Media ini digunakan sebagai kegiatan promotif tentang kesehatan gigi dan mulut karena belum pernah dilakukan di SLB Negeri 1 Bantul. Media ini dapat melatih kemampuan motorik dan sosial terutama bagi siswa SLB untuk belajar tentang gingivitis. Peneliti memilih SLB Negeri 1 Bantul karena banyak siswa yang kurang pengetahuan dan perilakunya dalam menerapkan kesehatan gigi dan mulut mengenai gingivitis di kehidupan sehari-hari khususnya pada anak tunagrahita.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian yaitu, “Apakah ada pengaruh edukasi menggunakan media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Diketuainya pengaruh edukasi menggunakan media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang gingivitis pada anak tunagrahita sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* sebagai kelompok eksperimen.
- b. Diketuainya tingkat perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *dental story sticker* sebagai kelompok eksperimen.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang gingivitis pada anak tunagrahita sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan permainan *puzzle* sebagai kelompok kontrol.
- d. Diketuainya tingkat perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan permainan *puzzle* sebagai kelompok kontrol.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang *periodontologi* dalam upaya *promotif* pada asuhan kesehatan gigi dan mulut *spesialistik* berupa edukasi menggunakan media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan, pengetahuan serta bahan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yang berkaitan tentang edukasi menggunakan media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi peneliti

Dapat mengetahui efektivitas edukasi menggunakan media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita.

###### b. Bagi institusi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi baru yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut terutama mengenai efektivitas menggunakan media *dental story sticker* terhadap pengetahuan dan perilaku tentang gingivitis pada anak tunagrahita.

###### c. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan tentang gingivitis pada anak

tunagrahita sehingga dapat mengubah perilaku derajat kebersihan gigi dan mulut menjadi lebih baik melalui media *dental story sticker*.

#### **F. Keaslian Peneliti**

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Anandya *et al*, 2019) dengan judul “Indeks Plak dan Tingkat Keparahan Gingivitis Anak Tunagrahita (*Intellectual Disability*) di SLB X Kota Bandung”. Hasil penelitian ini menunjukkan hampir setiap jenis tunagrahita memiliki indeks plak kurang baik dan gingivitis pada rongga mulutnya berdasarkan usia, subjek penelitian yang berusia 8-12 tahun dan >28 tahun, serta berdasarkan jenis tunagrahita, tunagrahita berat didapatkan hasil index plak kurang baik sebesar 100%. Rancangan penelitian ini *Eksperimental Semu*, penarikan sampel menggunakan *purposive sampling*. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu pada sasaran anak Tunagrahita. Perbedaannya terletak pada variabel bebas.
2. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2020) dengan judul “Efektivitas Media *Dental Story Sticker* Sebagai Media Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas II SD N Palebon 01 Kota Semarang”. Jenis penelitian menggunakan eksperimen dengan metode *quasy experimental*, pengambilan sampel dengan Teknik *purposive sampling*. Desain penelitian dilakukan dengan *pre test dan post test design*. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu media *dental story sticker*. Perbedaannya terletak pada variabel terikat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Dianmartha *et al.* 2019) dengan judul “Pengetahuan dan Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia 9-12 Tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar”. Jenis penelitian menggunakan metode *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* sampel sebagai subjek penelitian dilakukan dengan teknik *systematic random sampling* yang dilakukan secara acak dari daftar responden berdasarkan kelas dengan cara mengambil undian berupa angka 1-10. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel bebas yaitu pengetahuan dan perilaku. Perbedaanya terletak pada variabel terikat yaitu pada sasaran, lokasi, dan waktu penelitian.