

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fissure, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa, serta dapat meluas dari email ke dentin atau pulpa (Tarigan, 2013).

American Association on Mental Retardation (AAMR) cit Effendi dan Mohammad (2011) menyatakan tunagrahita adalah kelainan yang meliputi fungsi intelektual umum dibawah rata-rata dan memiliki IQ 84 kebawah yang muncul sebelum usia 16 tahun dan memiliki hambatan dalam perilaku adaptif. Menurut WHO, anak yang mengalami keterbatasan mental di Indonesia sekitar 5-9% yaitu sekitar 7-11 juta dari seluruh penduduk Indonesia, tetapi data tepatnya belum ada. Anak tunagrahita dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu tunagrahita ringan, sedang dan berat. Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013, prevalensi nasional karies aktif di Yogyakarta mencapai (78,9%) (Ngantung, Pangemanan, & Gunawan, 2015). Anak tunagrahita memiliki kesehatan mulut dan *oral hygiene* yang jelek dibandingkan dengan anak normal (Triyanto dan Permatasari, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Istiqomah, Susanto, Udiyono, & Adi, 2016) didapatkan bahwa sebesar 83,2% anak tunagrahita mengalami masalah karies gigi dan 16,8% bebas dari karies gigi.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) atau penyandang disabilitas adalah setiap anak yang mengalami hambatan fisik atau mental, sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya secara wajar. Anak berkebutuhan khusus merupakan bagian dari anak Indonesia yang perlu mendapat perhatian dan perlindungan oleh pemerintah, masyarakat, dan keluarga. Upaya perlindungan bagi anak dengan disabilitas sama halnya dengan anak lainnya, yaitu upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak agar mereka dapat hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal, serta berpartisipasi sesuai dengan kemampuan yang dimiliki (Suryani dan Riniasih, 2009).

Tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan di tandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial (Atmaja, 2018). Perbedaan keterbatasan yang mereka miliki, mempengaruhi perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Anak tunagrahita mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangan baik permanen maupun temporer yang disebabkan oleh faktor lingkungan, faktor dalam diri anak sendiri, atau kombinasi dari faktor keduanya (Julia, Yani, & Budirahardjo, 2018).

Pendidikan yang mampu melayani anak tunagrahita adalah sekolah khusus yaitu Sekolah Luar Biasa. Pendidikan yang bersifat akademik tidak jauh berbeda dengan sekolah biasa pada umumnya, namun ada beberapa yang dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan anak. Sedangkan pendidikan non akademik khususnya bagi anak tunagrahita yaitu diajarkan pengembangan

diri/ bina diri seperti menolong diri, merawat diri, dan kebersihan diri. Selain itu anak-anak juga diajarkan berbagai keterampilan yang bersifat vokasional yang bertujuan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki oleh anak (Putriani, 2016).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami ataupun melalui pendidikan. Tingkat pengetahuan yang rendah pada orangtua merupakan faktor predisposisi buruknya kesehatan rongga mulut anak. Peran ibu adalah membimbing, mengingatkan dan memberikan fasilitas terhadap anak agar dapat menjaga kesehatan rongga mulut. Orang tua juga berperan penting dalam mencegah akumulasi plak dan terjadinya karies. Peran ibu juga dibutuhkan perhatian dari lingkungan sekitar yang dapat membantu penyesuaian diri anak tunagrahita (Atyanta, Hanum, & Amurwaningsih, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 juni 2019 dengan melakukan wawancara kepada guru di SLB Rela Bhakti 1 Gamping sebelumnya pernah dilakukan pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran berat badan, tinggi badan dan cara cuci tangan, sedangkan untuk pemeriksaan gigi oleh tenaga kesehatan gigi dan penyuluhan tentang kesehatan gigi belum pernah dilakukan. Jumlah seluruh murid tunagrahita di SLB Rela Bhakti 1 Gamping sebanyak 66 siswa/i terdiri dari SD = 48 siswa/i SMP = 8 siswa/i SMA = 10 siswa/i. Hasil studi pendahuluan dilakukan pada 8 anak

tunagrahita di SLB Rela Bhakti 1 Gamping diperoleh data yaitu 5 orang siswa mempunyai karies gigi banyak dan 3 orang siswa memiliki karies sedikit.

Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis tertarik untuk menyusun skripsi dan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Ibu dalam Membimbing Menyikat Gigi dengan Angka Karies Pada Anak Tunagrahita Ringan di SLB Rela Bhakti 1 Gamping”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Hubungan Perilaku Ibu dalam Membimbing Menyikat Gigi dengan Angka Karies Pada Anak Tunagrahita Ringan di SLB Rela Bhakti 1 Gamping?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan perilaku ibu dalam membimbing menyikat gigi dengan angka karies pada anak tunagrahita ringan.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui perilaku ibu dalam membimbing menyikat gigi pada anak tunagrahita ringan.

b. Diketahui angka karies pada anak tunagrahita ringan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah upaya pencegahan (preventif) yang berkaitan dengan perilaku orang tua dalam membimbing menyikat gigi dengan angka karies pada anak tunagrahita di SLB Rela Bhakti 1 Gamping.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian meliputi :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian khususnya tentang ilmu keperawatan gigi dan mulut yang berkaitan dengan perilaku ibu dalam membimbing menyikat gigi pada anak tunagrahita ringan yang berkaitan dengan karies gigi anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi orang tua dan anak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan menambah pengetahuan kepada ibu dalam membimbing menyikat gigi pada anak tunagrahita ringan dengan harapan karies dapat diminimalisir serta sebagai dasar sebagai untuk mengambil keputusan.

b. Bagi SLB Rela Bhakti 1 Gamping

Memberikan pengetahuan dan informasi tentang cara menyikat gigi dan karies pada anak tunagrahita ringan.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi maupun bahan bacaan di perpustakaan Politeknik Kesehatan Yogyakarta Jurusan Keperawatan Gigi serta dapat dijadikan bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Sebagai penerapan ilmu yang telah didapat dalam program studi ilmu keperawatan gigi yang berkaitan dengan status karies anak tunagrahita ringan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang "Hubungan Perilaku Ibu Dalam Membimbing Menyikat Gigi Dengan Angka Karies pada Anak Tunagrahita Ringan di SLB Rela Bhakti 1 Gamping" sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan sebelumnya, namun penelitian serupa pernah dilakukan antara lain sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan (Atyanta, Hanum, & Amurwaningsih, 2015) "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Karies Dan Peran Ibu Dalam Mencegah Karies Pada Anak Tunagrahita". Didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang karies dan peran ibu dalam mencegah karies pada anak tunagrahita dengan nilai signifikansi 0,040 dan 0,007 ($p < 0,05$). Persamaannya adalah pada variabel dependen tentang karies gigi pada anak tunagrahita, sedangkan perbedaan pada perilaku ibu, tempat penelitian dan waktu penelitian.
2. (Riska, 2015) dengan judul "Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Jumlah Karies Pada Siswa Kelas V Di SDN Wuluhadeg Bantul Yogyakarta". hasil yang didapat adalah terdapat hubungan antara perilaku menyikat gigi dengan jumlah karies. Persamaan dengan penelitian ini adalah tentang cara menyikat gigi. Sedangkan perbedaannya adalah pada perilaku ibu, sasaran penelitian dan tempat penelitian.

3. (Prasasti, 2016) dengan judul “Hubungan Peran Orang Tua Dalam Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Pra Sekolah Kelurahan Ngesrep Semarang” Hasil yang didapatkan p value 0,001 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan ada hubungan antara peran orang tua dalam kebersihan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah. perbedaannya adalah pada sasaran penelitian dan tempat penelitian.
4. (Sari dan Santy, 2017) dengan judul ” Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal *Hygiene* Anak Tunagrahita Di Slb Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo”. Persamaannya adalah pada metode penelitian sedangkan perbedaan pada perilaku ibu, tempat penelitian dan waktu penelitian.