

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

Menyikat gigi merupakan salah satu kemampuan dasar yang harus dimiliki setiap manusia untuk menjaga kesehatan rongga mulutnya (Sandy et al., 2016). Menyikat gigi dengan waktu dan cara yang benar sangatlah penting karena gigi dan mulut yang sehat mencerminkan kualitas hidup yang baik (Wahab et al., 2017). Namun berdasarkan hasil survei nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan bahwa, dari 93,8% masyarakat Indonesia yang sudah berperilaku menyikat gigi setiap hari, hanya 2,3% saja yang berperilaku benar dengan prevalensi karies mencapai angka 53,2% (Riskesdas, 2013). Riskesdas juga melaporkan di Sumatera Barat, dari 93,7%, masyarakat yang telah menyikat gigi dua kali sehari, hanya 1,4 persen yang sudah melakukannya di waktu yang benar dan memiliki prevalensi karies yang masih tergolong tinggi yaitu 70,6% (Riskesdas, 2013).

Pentingnya perilaku menyikat gigi dengan benar haruslah diajarkan sejak dini, karena perilaku menyikat gigi yang salah akan berdampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seseorang, salah satu dampak yang ditimbulkan adalah karies gigi (Wiradona et al., 2013). Saat ini sekolah-sekolah di Indonesia sudah memberikan pendidikan mengenai cara menyikat gigi melalui program UKGS yang sudah berjalan sejak tahun 1951 (Kemenkes, 2012). Pendidikan ini diberikan salah satunya melalui pelaksanaan program sikat gigi massal yang

diikuti oleh seluruh siswa, baik anak normal maupun berkebutuhan khusus (Lestari, 2016).

Anak berkebutuhan khusus menurut Permeneq PP&PA Nomor 10 Tahun 2011 merupakan kelompok anak yang mengalami keterbatasan baik secara fisik, mental, intelektual, sosial maupun emosional (Kemendikbud, 2015). Dampak dari keterbatasan tersebut adalah ketidakmampuan mereka untuk melakukan *self care* seperti mengurus diri, menolong diri, dan merawat diri sendiri secara sempurna (Basuni, 2012). Keterbatasan itu tentunya mencakup ketidakmampuan menyikat gigi dengan cara yang benar (Sandy et all, 2016). Hal ini merupakan suatu masalah besar mengingat kunci utama kesehatan gigi dan mulut adalah dengan perilaku menyikat gigi yang benar. Apabila masalah ini terus dibiarkan, maka prevalensi karies pada anak berkebutuhan khusus akan terus meningkat, dan kualitas hidup mereka akan terus menurun (Motto et all., 2017). Salah satu kelompok anak berkebutuhan khusus yang patut menjadi perhatian adalah anak *slow learner* (Sutijan, 2011).

*Slow learner* (lamban belajar) merupakan sekelompok anak dengan fungsi intelektual umum di sedikit bawah rata rata dengan IQ 70-90 namun belum tergolong tunagrahita (retardasi mental) (Sugiarti, 2012). Presentase anak *slow learner* di Indonesia mencapai angka 14% dari keseluruhan populasi anak berkebutuhan khusus dan 80,64% diantaranya memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk (Riskesdas, 2013). Angka tersebut jelas menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut anak *slow learner* jauh dari harapan dan merupakan sebuah masalah serius yang patut mendapat perhatian. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa *Indicator Health Global Goal* tentang status

kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kesehatan gigi dan mulut dari sejak masa kanak-kanak, remaja hingga lansia. Kementerian kesehatan pun menargetkan untuk menjadikan setiap anak bebas karies dan mampu memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sendiri dengan indikator capaian sebesar 90%. Oleh karena itu, jika permasalahan tersebut tetap dibiarkan, akan semakin memperburuk kondisi kesehatan gigi dan mulut anak tersebut (Tulangow et all., 2015).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah karies yang semakin tinggi adalah dengan melakukan tindakan pencegahan berupa pemberian penyuluhan (Widayati, 2014). Walaupun anak *slow learner* mengalami hambatan dalam melakukan kegiatan pembelajaran formal di sekolah, tetapi mereka masih mampu untuk menerima pengetahuan dengan baik asal diberikan dengan metode yang tepat dan secara bertahap (Basuni, 2012). Hal tersebut penting karena anak *slow learner* merupakan golongan anak berkebutuhan khusus masih memiliki kemampuan untuk mengurus diri sendiri, sehingga pendidikan tersebut dirasa penting untuk menjadikan anak *slow learner* lebih disiplin dan mandiri, tidak lagi bergantung pada orang lain dalam menjalani kehidupannya dan mengoptimalkan kemampuan yang masih ada (Rahman, 2014).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk memberikan penyuluhan adalah dengan metode *Tell Show Do*. *Tell Show Do* merupakan suatu metode yang dapat digunakan untuk manajemen perilaku di kedokteran gigi anak (Singh at all, 2014) (Farhat et all, 2009). Teknik ini dilakukan dengan cara menceritakan, memperkenalkan dan memperlihatkan prosedur perawatan gigi pada anak. Kegiatan ini ditujukan agar anak mengerti dan tidak takut terhadap perawatan yang akan diberikan kepadanya (Singh at all, 2014). *Tell Show Do* juga dapat

digunakan sebagai metode penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada anak berkebutuhan khusus karena pada metode ini, selain memberikan informasi secara lisan dengan bahasa yang mudah untuk dipahami, juga memberikan kesempatan kepada anak-anak untuk melihat langsung bagaimana demonstrasi dari ilmu yang sudah diberikan serta mereka mendapat kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu tersebut dengan pengawasan dan pendampingan sehingga mereka akan lebih mudah mengerti dan menerima suatu informasi (Agnintia et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Arun Sharma dan Rishi Tyagi di India pada tahun 2011, metode *tell show do* dinilai memberikan dampak positif dan sangat efektif digunakan untuk manajemen dan memodifikasi perilaku anak (Sharma et al., 2011). Penelitian Kawia, dkk di Tanzania pada tahun 2015 juga menyebutkan bahwa *Tell Show Do* merupakan metode yang paling banyak digunakan dalam manajemen perilaku di kedokteran gigi anak karena memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi (Kawia et al., 2015) Penelitian Fasalwati di Makassar pada tahun 2016 mengenai penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan metode *Tell Show Do* pada anak berkebutuhan khusus yaitu tunagrahita menunjukkan bahwa kegiatan tersebut belum terlaksana secara efektif. Salah satu penyebabnya adalah karena pada saat penyajian materi, anak tunagrahita cenderung tidak fokus dan malah mengganggu teman-temannya yang semua terkumpul dalam satu ruangan (Fasalwati, 2016). Oleh karena itu, agar suatu pengajaran dengan metode tertentu kepada anak berkebutuhan khusus dapat berjalan dengan efektif, maka pemberian pelajaran tersebut harus dilakukan secara individual (Rahman, 2014).

Pemberian pendidikan kepada anak berkebutuhan khusus termasuk anak *slow learner* tidak sama dengan memberikan pendidikan kepada anak pada

umumnya, melainkan butuh suatu pendekatan khusus agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik (Rahman, 2014). Dalam dunia pendidikan sudah dibentuk suatu program untuk melayani anak berkebutuhan khusus yang dikenal dengan Program Pembelajaran Individual (PPI). Program Pembelajaran Individual merupakan suatu program pembelajaran ketika siswa belajar sesuai dengan kemampuan, cara dan kecepatannya sendiri hingga ia mampu menguasai bahan pelajaran dengan perhatian, bantuan dan tindakan tertentu, atau dengan kata lain PPI memberikan kesempatan yang luas kepada tiap-tiap anak untuk belajar berdasarkan pada kebutuhan dan kemampuan anak tersebut dalam mengejar ketertinggalannya dan mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki (Budiyanto et al., 2013).

Pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus termasuk *slow learner* dapat diberikan pada sekolah-sekolah dengan model pembelajaran inklusif (Budiyanto et al., 2013). Pendidikan inklusif menurut Permendiknas No. 70 tahun 2009 didefinisikan sebagai sistem penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan potensi kecerdasan dan/atau minat bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan dan pembelajaran dalam lingkungan yang sama dengan peserta didik pada umumnya, dengan kata lain pendidikan inklusif memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada semua peserta didik yang memiliki keterbatasan baik secara fisik, mental, intelektual, sosial maupun emosional untuk bergabung dengan peserta didik pada umumnya tanpa ada diskriminasi (Kemendikbud, 2015). Salah satu sekolah dengan model pendidikan inklusif di Sumatera Barat berada di Bukittinggi yaitu SDS Al-Azhar Bukittinggi sesuai dengan SK Kepala Dinas Pendidikan Pemuda

dan Olahraga Kota Bukittinggi No.008/001/Disdikpra-Bkt/TS/2011 sebagai Sekolah Penyelenggara Pendidikan Inklusi pada tahun 2011.

Pendidikan kesehatan gigi dan mulut di SDS Al-Azhar Bukittinggi sudah dilaksanakan melalui program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dari Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad Bukittinggi, berupa penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang dilakukan secara massal terhadap seluruh siswa. Namun, kegiatan ini belum memiliki dampak positif yang signifikan mengingat pendidikan hanya diberikan secara menyeluruh, sedangkan di sekolah tersebut terdapat anak-anak berkebutuhan khusus terutama anak *slow learner* yang tidak mampu untuk menyerap ilmu pengetahuan dengan cara yang sama seperti anak normal (Basuni, 2012). Hal ini tentunya menjadi masalah dan keluhan terutama bagi pihak sekolah karena dibutuhkan suatu metode khusus kesehatan gigi dan mulut terutama cara menyikat gigi dengan baik yang dapat diterapkan pada anak berkebutuhan khusus termasuk anak *slow learner*.

SDS Al-Azhar Bukittinggi memiliki 84 anak berkebutuhan khusus dengan 50 diantaranya adalah anak *slow learner*. Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan pada tanggal 8 Januari 2018 untuk mengetahui gambaran prevalensi karies dan mengukur angka karies anak tersebut dengan menggunakan indeks DMF-T, didapatkan hasil bahwa prevalensi karies anak *slow learner* mencapai 100% dan memiliki indeks DMF-T rata-rata mencapai angka 4,6 yang artinya setiap anak *slow learner* memiliki 4-5 gigi karies. Menurut klasifikasi angka karies gigi (indeks DMF-T) dari WHO, angka 4,6 tergolong dalam klasifikasi tinggi (4,5-6,5) (Notohartojo, 2013).

SDS Al-Azhar Bukittinggi diketahui belum memiliki suatu metode khusus dalam mengajarkan cara menyikat gigi kepada anak *slow learner*. Berdasarkan fenomena tersebut, perlu dilakukan pendekatan yang tepat untuk memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut kepada anak *slow learner*. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan dengan metode *Tell Show Do* berbasis Program Pembelajaran Individual terhadap perubahan perilaku menyikat gigi anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masih tingginya prevalensi karies dan angka karies anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi, serta belum ditemukannya suatu pendekatan untuk memberikan penyuluhan tentang perilaku menyikat gigi kepada anak tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pengaruh penyuluhan dengan metode *Tell Show Do* berbasis Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap perubahan perilaku menyikat gigi pada anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan metode *Tell Show Do* berbasis Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap perubahan perilaku menyikat gigi pada anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan metode *Tell Show Do* berbasis Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap perubahan pengetahuan menyikat gigi pada anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi.
2. Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan metode *Tell Show Do* berbasis Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap perubahan sikap menyikat gigi pada anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi.
3. Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan metode *Tell Show Do* berbasis Program Pembelajaran Individual (PPI) terhadap perubahan tindakan menyikat gigi pada anak *slow learner* di SDS Al-Azhar Bukittinggi.

### 1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

#### 1. Bagi peneliti

Dengan melaksanakan penelitian ini, peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa pemecahan masalah yang berhubungan dengan pemberian penyuluhan mengenai cara menyikat gigi yang benar kepada anak *slow learner* guna meningkatkan pengetahuan, kualitas hidup dan memperbaiki status kesehatan gigi dan mulut anak *slow learner*.

#### 2. Bagi anak *slow learner*

- a. Memberikan informasi kepada anak *slow learner* mengenai pentingnya menyikat gigi dengan benar.



- b. Mengubah perilaku yang salah pada anak *slow learner* mengenai cara menyikat gigi yang benar guna memperbaiki status kesehatan gigi dan mulut.

### 3. Bagi pihak sekolah

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi kepada pihak sekolah mengenai metode atau pendekatan yang dapat digunakan untuk memberikan penyuluhan mengenai cara menyikat gigi yang benar kepada anak *slow learner*. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar untuk lebih mendukung program UKGS.

### 4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan pentingnya menyikat gigi dengan benar pada anak *slow learner* sehingga tercipta perubahan perilaku menyikat gigi kearah yang lebih baik.

### 5. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan masukan dalam mengembangkan metode penyuluhan kepada anak *slow learner* dan anak berkebutuhan khusus lainnya.

