

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Karies artinya penyakit pada jaringan keras gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme yang bekerja pada karbohidrat yang bisa diragikan. Pada Karies ditandai dengan adanya demineralisasi mineral-mineral email dan dentin, diikuti kerusakan bahan-bahan organiknya (Kristiani, Koswara, Wijaya, Anggrawati, & Nafarin, 2010). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (2012) Gigi yang membentuk lubang dimana awalnya di tandai dengan bercak putih pada permukaan gigi di sebut Karies gigi.

Kesehatan yang mempengaruhi kualitas hidup baik anak-anak maupun dewasa yaitu kesehatan gigi dan mulut. Banyak orang mengabaikan penyakit periodontal karena penyakit ini jarang mengancam jiwa. Pada masa globalisasi saat ini, banyak yang melakukan penelitian baik di dunia maupun di Indonesia yang memperlihatkan kecenderungan yang mengidap karies gigi meningkat.

Tahun 2013 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 87% jumlah anak usia sekolah di seluruh dunia pernah menderita karies gigi. Prevalensi karies gigi tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin, sedangkan terendah di Afrika. Selanjutnya menurut penelitian pada tahun 2013 di negara-negara Eropa, Asia, dan Amerika faktanya 80-95% terserang karies gigi pada anak usia dibawah 18 tahun (Maulani, 2014).

Indonesia adalah negara yang menunjukkan peningkatan signifikan penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 25,9% (Kementerian Kesehatan, 2013). Sedangkan hasil riskesdas tahun 2018 jumlah penduduk yang bermasalah dengan kesehatan gigi dan mulut sebesar 57,6% ini memperlihatkan angka kenaikan yang cukup signifikan di bandingkan riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 31,7% (Kementerian Kesehatan, 2018).

Menurut data statistik pada profil kesehatan kota padang pada tahun 2018 dari 429 SD/MI di kota padang, hanya 151 SD yang melakukan sikat gigi masal. Ini berarti masih banyaknya usaha pendidikan kesehatan yang harus dilakukan untuk menambah pengetahuan siswa SD tentang kesehatan gigi dan cara menggosok gigi yang benar. Sedangkan angka yang menunjukkan anak SD yang memerlukan perawatan gigi di temukan berjumlah 8.998 jiwa, ini berarti masih banyaknya angka kerusakan gigi yang dialami anak usia sekolah yang berdampak pada kualitas hidup dan waktu belajar mereka. dan yang sudah mendapat perawatan gigi oleh pelayanan kesehatan sebesar 42,73% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017).

Bila faktor penyebab karies bekerja secara simultan akan terjadi karies dimana di antara faktor penyebab karies itu sendiri yaitu plak gigi, makanan yang mengandung gula, email gigi yang rentan, dan waktu yaitu tingkat frekuensi gigi terkena dengan lingkungan yang kariogenik dapat memengaruhi perkembangan karies Kidd (dalam Kristiani et al., 2010). Jumlah karies belum tentu sama pada orang yang bermukim pada satu daerah oleh karena itu banyak faktor yang membantu terjadinya karies di antaranya

yaitu bentuk morfologi dan posisi gigi itu sendiri, saliva, dan makanan (Kristiani et al., 2010)

Gigi yang mengalami karies dapat menyebabkan penyakit lain dalam tubuh atau di sebut juga *focus of infection* diantaranya yaitu nephritis, endokarditis, dermatitis dan arthritis (Kristiani et al., 2010). Bila kita mengacu pada *Global goals for oral health 2020* maka dampaknya akan signifikan terhadap kualitas hidup pada anak usia sekolah yaitu kehilangan hari sekolah akibat sakit yang di rasakan, Hampir seluruh anak mengalami karies gigi yang tidak dirawat menyebabkan rendahnya massa indeks tubuh anak, anemia, kurang tidur dan berujung pada menurunnya kualitas hidup anak tersebut (Kementerian Kesehatan, 2012). Menurut hasil penelitian Novita (2016) bahwa ada hubungan signifikan antara karies gigi dengan kualitas hidup dengan arah korelasi negatif yaitu semakin dalam karies maka akan bertambahnya rasa sakit sehingga menurunkan kualitas hidup.

Faktor predisposisi yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit salah satunya adalah rendahnya pengetahuan tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Azhary dkk (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi terhadap angka karies gigi dengan koefisien korelasi 0,465, jadi semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin rendah angka karies gigi. Sedangkan faktor sikap akan berpengaruh dalam suatu tindakan atau keterampilan karena merupakan komponen sosio-psikologis dalam bertindak dan berpersepsi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian Arifah (2016) menyatakan bahwa sikap dan keterampilan pemeliharaan kesehatan

gigi dan mulut terhadap karies menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dimana semakin tinggi nilai sikap dan keterampilan maka semakin rendah nilai DMF-T dengan kemaknaan ($P < 0,05$).

Sebagian besar penduduk pada tahun 2013 dan 2018 secara signifikan mengalami kenaikan pada kebiasaan menggosok gigi tetapi yang menggosok gigi secara benar hanya menunjukkan angka 2,3% pada tahun 2013 dan 2,8% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan, 2012). Pencegahan yang dapat kita lakukan untuk menghindari terjadinya karies pada anak dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar, menghindari makanan yang merusak gigi, menggunakan alat bantu pembersih gigi, makan makanan yang bergizi untuk kesehatan gigi serta periksa gigi secara teratur (Kementerian Kesehatan, 2012).

Tujuan kita sebagai petugas kesehatan dalam meningkatkan promosi kesehatan agar sejalan dengan *Global goals for oral health 2020* sebagai acuan indikator status kesehatan gigi dan mulut agar mengurangi hari absen di sekolah karena rasa sakit, meningkatnya proporsi bebas karies pada usia 6 tahun dan penurunan komponen D dari DMFT pada usia 12 tahun (Kementerian Kesehatan, 2012). Promosi kesehatan tentang menggosok gigi di lakukan pada anak usia sekolah agar kesehatan gigi pada usia sekolah tetap terjaga.

Usia 6 sampai 12 tahun di sebut usia pertengahan atau di sebut juga usia sekolah dimana diawali lepasnya gigi susu untuk pertama kalinya dan di akhiri pada masa pubertas itu merupakan perkembangan anak usia sekolah secara fisiologis (Wong, 2009). Pertumbuhan dan perkembangan anak usia

sekolah sangat di pengaruhi oleh stimulus, dimana seorang anak dapat mengembangkan berbagai kecerdasannya karena berbagai faktor salah satunya faktor rangsangan dari lingkungan secara terus menerus. Maka dari itu diperlukan stimulasi sejak dini. Karakteristik perkembangan kognitif anak usia sekolah umur 8-9 tahun antara lain : bisa memberikan kemiripan dan perbedaan antara 2 hal dari memori, menggambarkan objek umum dengan mendetail, dan lebih banyak membaca. Sedangkan anak usia sekolah 10-12 tahun perkembangan kognitifnya yaitu berespon terhadap majalah, radio atau iklan lainnya serta membaca untuk mendapatkan informasi (Dian, 2011)

Pemeliharaan kesehatan terhadap masyarakat telah di upayakan pemerintah, dimana promosi kesehatan mencakup 4 pelayanan dengan cara peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) (Notoatmodjo, 2010b). Sedangkan menurut Induniasih & Wahyu (2017) ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan tatanan pelaksanaan salah satunya adalah sekolah, lingkungan sekolah akan menjadi tempat berkelanjutan didapatkannya pendidikan dan promosi kesehatan. Penyuluhan kesehatan gigi adalah usaha terencana dan terarah untuk merubah perilaku seseorang atau masyarakat dari perilaku yang lama yang kurang menguntungkan menjadi perilaku yang baik tentang perilaku kesehatan gigi.

Semua pengetahuan sangat bergantung pada metode pendidikan kesehatan pada anak yang harus sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak. Metode audiovisual dan simulasi bisa kita lakukan pada anak usia sekolah. Agar proses belajar berjalan baik di perlukan juga alat bantu yang efektif

salah satunya penggunaan media video (Tuong, Larsen, & Armstrong, 2012). Media audiovisual secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa karena sangat menarik yang terdiri dari suara dan peragaan sehingga dapat mengamati dengan teliti dan melihat secara langsung (Prasko, Sutomo, & Santoso, 2016). Sedangkan pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap pengetahuan remaja terhadap bahaya rokok hasil analisisnya menunjukkan (pre test) $6,00 \pm 1,74$ dengan nilai minimum 3 dan maximum 11 dan setelah pendidikan kesehatan (post test) adalah $13,00 \pm 1,53$ dengan minimal 10 dan maximum 15 (Wahyu & Ernawati, 2018). Ini berarti menunjukkan adanya peningkatan terhadap pengetahuan remaja tentang bahaya rokok.

Media audiovisual termasuk ke dalam media elektronik yaitu media bergerak dan dinamis dimana pesan yang di sampaikan melalui media elektronik bisa di tonton dan mendengarkan untuk memberikan pesan. Media audiovisual sering digunakan karena lebih mudah dipahami, lebih menarik karena dapat dilihat dan didengar serta menjangkau semua panca indra tetapi biaya lebih tinggi, perlu listrik, perlu keterampilan dan persiapan yang matang. Data yang di dapatkan dari penelitian Prasko et al (2016) Untuk keadaan tingkat pengetahuan sesudah diberi penyuluhan dengan audio visual menunjukkan bahwa proporsi paling besar adalah kategori sedang 12 orang (60 %), dan paling kecil adalah kategori kurang (0 %) ini berarti masih perlu di tingkatkan lagi. sedangkan pendidikan kesehatan dengan metode audivisual berdasarkan penelitian Ruby, Tafwidhah, & Hidayah (2016) juga berpengaruh dimana sebelum di berikan perlakuan tidak adanya murid yang

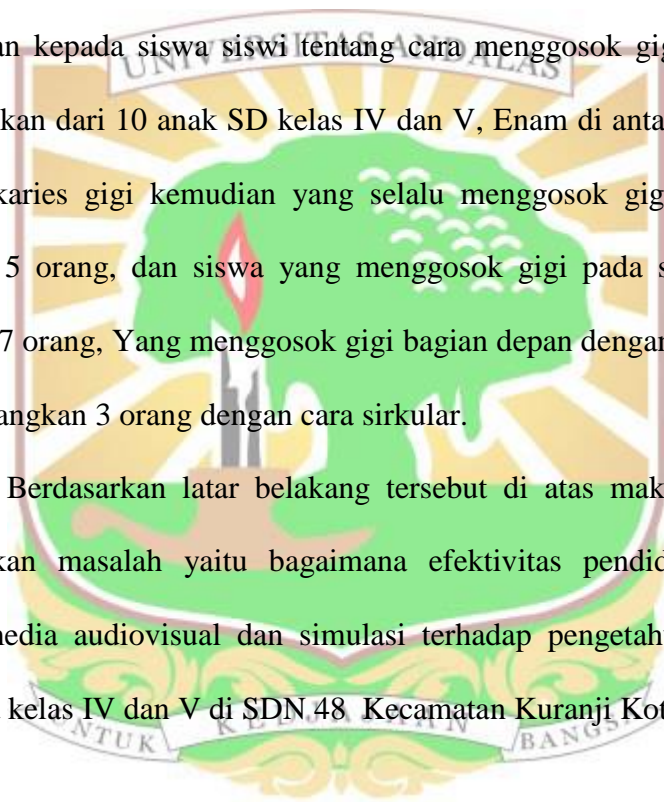
mencuci tangan pakai sabun dan setelah perlakuan meningkat sebesar 27%. Maka dari itu peneliti tertarik menggabungkan kedua metode tersebut untuk meningkatkan pengetahuan menggosok gigi pada anak usia sekolah.

Metode Simulasi juga merupakan metode pembelajaran yang sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah karena berdasarkan teori Rapidbe (2012 dalam Yaumi, 2018) sesuatu yang di katakan dan dilakukan oleh peserta didik mempunyai dampak 90% terhadap peningkatan kemampuan peserta didik sedangkan media audiovisual hanya mampu memberi dampak 50% terhadap peningkatan pengetahuan. Menurut penelitian Hardianti (2017) menunjukkan bahwa pada kelompok sebelum diberikan penyuluhan dengan metode simulasi tidak ada responden yang memiliki keterampilan yang baik, dan setelah diberikan perlakuan, keterampilan baik menjadi 18 orang (85,7%) ini berarti terjadi pengaruh signifikan oleh metode simulasi. Penelitian selanjutnya menurut Latuconsina, Maelissa, & Noya (2019) menunjukkan bahwa perilaku baik sebelum diberikan intervensi simulasi hanya 12,5% dan setelah diberikan perlakuan naik menjadi 96,9% ini berarti meningkatkan keterampilan menggosok gigi sekitar 1,5 kali yaitu dari 1.47 sebelum mendapatkan penyuluhan dan mencapai 2.97 setelah mendapatkan penyuluhan. Dari data diatas maka peneliti tertarik menggabungkan media audiovisual dan simulasi untuk untuk melihat pengaruh kedua metode tersebut terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan menggosok gigi pada siswa Sekolah Dasar.

Data dari dinas kesehatan kota padang pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD setingkat dimana jumlah anak SD yang sudah

melakukan sikat gigi masal paling sedikit di wilayah puskesmas belimbing hanya 5 dari 26 SD atau sebesar 19,2% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018). Berdasarkan data dari puskesmas belimbing sekolah yang terdata paling banyak mengalami karies yaitu SDN 48 Kuranji sebesar 50%. Berdasarkan survey awal di SDN 48 Kuranji yang merupakan sekolah yang letaknya di Kecamatan kuranji Kota Padang. Menurut keterangan dari unit kesehatan sekolah (UKS) bahwa pada tahun ajaran 2018/2019 belum ada penyuluhan kepada siswa siswi tentang cara menggosok gigi. Survey yang kami lakukan dari 10 anak SD kelas IV dan V, Enam di antaranya mengidap masalah karies gigi kemudian yang selalu menggosok gigi sebelum tidur sebanyak 5 orang, dan siswa yang menggosok gigi pada saat mandi pagi sebanyak 7 orang, Yang menggosok gigi bagian depan dengan cara vertikal 7 orang sedangkan 3 orang dengan cara sirkular.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka peneliti ingin merumuskan masalah yaitu bagaimana efektivitas pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi terhadap pengetahuan menggosok gigi siswa kelas IV dan V di SDN 48 Kecamatan Kuranji Kota Padang.



B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka penulis ingin mengetahui bagaimana efektivitas pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan menggosok gigi siswa kelas IV dan V di SDN 48 Kuranji Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui efektivitas dari pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dan simulasi terhadap pengetahuan sikap dan keterampilan menggosok gigi siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rata-rata pengetahuan siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang tentang menggosok gigi sebelum pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi.
- b. Diketuainya rata-rata sikap siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang tentang menggosok gigi sebelum pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi.
- c. Diketuainya rata-rata keterampilan siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang tentang menggosok gigi sebelum pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi.

- d. Diketuainya rata-rata pengetahuan siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang tentang menggosok gigi sesudah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi.
- e. Diketuainya rata-rata sikap siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang tentang menggosok gigi sesudah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi.
- f. Diketuainya rata-rata keterampilan siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang tentang menggosok gigi sesudah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi.
- g. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan simulasi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan menggosok gigi siswa kelas IV dan V SDN 48 Kuranji Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai banyak manfaat bagi banyak pihak terkait di antaranya :

1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah khasana bagi mahasiswa / mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas khususnya tentang metode pendidikan kesehatan gigi pada anak usia sekolah.

2. Manfaat Bagi Sekolah

Penelitian ini sebagai informasi dalam pembuatan program pemeliharaan kesehatan gigi sekolah dan agar menjadi acuan untuk meningkatkan

program pelayanan kesehatan gigi serta memaksimalkan fungsi usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS).

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menambah wawasan untuk memperbanyak khazanah ilmu pengetahuan tentang metode pendidikan kesehatan gigi anak usia sekolah serta sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

4. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian dapat membantu pihak puskesmas dalam upaya untuk mengontrol dan memelihara perilaku siswa siswi dalam teknik menggosok gigi yang baik dan benar. Serta dapat membantu peran UKGS disekolah SDN 48 Kuranji Kota Padang.

