

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani, maupun rohani. Kesehatan dapat mempengaruhi produktivitas dari individu tersebut. Seluruh aktivitas manusia dipengaruhi oleh kesehatan tubuh secara umum, maka dari itu kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh (Notoatmodjo, 2007). Menurut Kementerian Kesehatan (2012), kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian utama dari kesehatan tubuh secara holistik yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum maka dari itu kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh.

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang diderita masyarakat Indonesia masih terbilang tinggi. Peningkatan prevalensi masalah kesehatan gigi di masyarakat Indonesia cukup tinggi, diantaranya juga pada anak. Anak-anak adalah salah satu kelompok yang sering terpapar (Tulangow, *et al.*, 2015). Tidak banyak orangtua yang peduli akan kesehatan gigi anak, terlebih pada anak berkebutuhan khusus (Notoatmodjo, 2007).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang memiliki kondisi kelainan/penyimpangan dari rata-rata normal anak pada umumnya dalam hal fisik, mental, maupun perilaku sosial. Anak yang dikategorikan berkebutuhan khusus

dalam aspek fisik meliputi kelainan dalam penglihatan (tuna netra), kelainan indra pendengaran (tuna rungu), kelainan fungsi anggota tubuh (tuna daksa), kelainan kemampuan berbicara (tuna wicara). Anak yang dikategorikan berkebutuhan khusus dalam aspek mental meliputi anak yang memiliki kemampuan mental sangat rendah (tuna grahita). Anak yang dikategorikan berkebutuhan khusus dalam aspek sosial adalah anak yang memiliki kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Anak yang termasuk dalam kelompok ini disebut tuna laras (Abdullah, 2013).

Tuna rungu adalah salah satu contoh dari anak berkebutuhan khusus. Penderita tuna rungu memiliki kesulitan dalam berinteraksi karena mereka sulit menangkap apa yang telah disampaikan oleh lawan bicaranya. Tuna rungu bukan suatu kecacatan emosi namun kelainan yang mereka miliki membuat mereka sulit untuk berinteraksi dengan orang lain. Emosi anak tuna rungu juga cenderung tidak stabil karena sikap orang normal terhadap mereka cenderung negatif. Hal ini berdampak terhadap sosialisasi terhadap orang lain (Semiun, 2006). Peran orangtua sangat dibutuhkan dalam mengasuh dan mendidik anak mereka karena orangtua adalah pendidik, pelindung dan pembimbing bagi anak anaknya. Orangtua merupakan guru pertama yang paling berpengaruh terhadap anaknya. Sikap orangtua dalam mengasuh anak mempunyai peran utama dalam pembentukan perilaku dan kebiasaan anak, termasuk perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Maulani, 2005).

Segala keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus terkadang berdampak terhadap mereka dalam bersosialisasi. Masalah sosial yang dialami

anak tuna rungu menyebabkan kurangnya pendidikan dan pengetahuan khususnya dibidang kesehatan gigi dan mulut. Rendahnya pengetahuan untuk membersihkan gigi memungkinkan kelompok anak tuna rungu memiliki masalah kesehatan gigi (Tulangow, *et al.*, 2015). Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dinilai melalui status *oral hygiene*. Status *oral hygiene* dapat ditentukan dengan *OHI-S (Oral Health Index-Simplified)* yang diperkenalkan oleh John C. Greene dan Jack R. Vermillion pada tahun 1964 (Rao, 2012). *OHI-S* dipilih karena dianggap sebagai metode yang cepat dan sederhana untuk pengukuran kebersihan gigi dan mulut suatu kelompok (Hiremath, 2011). Penilaian kebersihan gigi dan mulut ini dilihat dari debris (plak) dan kalkulus yang terdapat di permukaan gigi (Herijulianti, *et al.*, 2001).

Sebagai umat yang beriman kita harus selalu menjaga kebersihan. Kebersihan gigi dan mulut adalah salah satu hal penting yang harus dijaga karena ketika mulut tidak bersih bahkan bau, maka akan menjadi pengaruh negatif terhadap lawan bicaranya. Rasulullah SAW bersabda,

“Setidaknya tidak memberatkan bagi umatku, sungguh akan Aku perintahkan mereka bersiwak setiap kali hendak shalat” (HR. Bukhari Muslim).

Pentingnya menjaga kebersihan membuat orang yang selalu membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah SWT. Firman Allah SWT dalam surah Al-Baqarah ayat 222 :

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan / membersihkan diri” (Al-Baqarah : 222).

الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا َظِيفٌ

“Agama Islam itu (agama) yang bersih, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan, karena sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” (HR. Baihaqy).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pola asuh orangtua dengan status kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu di SLB Negeri 1 Bantul. Berdasarkan hasil survei peneliti diketahui bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan antara pola asuh orangtua dengan status kebersihan gigi dan mulut pada anak tuna rungu di sekolah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan yang dapat diajukan berdasarkan uraian diatas adalah apakah terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan status kebersihan gigi dan mulut pada anak tuna rungu?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh pola asuh orangtua sebagai penilaian terhadap status kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi orangtua/masyarakat

Orangtua dapat mengetahui pola asuh yang baik, agar dapat membantu keberhasilan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak.

2. Bagi institusi sekolah

Adanya hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk lebih meningkatkan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

3. Bagi mahasiswa kedokteran gigi

Dapat menjadi literatur atau acuan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

4. Instansi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kesehatan gigi pada anak tuna rungu.

E. Keaslian penelitian

1. Penelitian Gita J. Tulangow, Damajanty H. C. Pangemanan, Wulan G. Parengkuan (2015) yang berjudul “Gambaran Status Karies Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB YPAC Manado”. Penelitian tersebut melihat gambaran status karies pada anak berkebutuhan khusus yaitu tunarungu, tunadaksa dan tunagrahita. Metode penelitian yang digunakan adalah total

sampling. Hasil penelitian tersebut adalah status karies gigi anak SLB YPAC Manado termasuk dalam kategori sedang dengan indeks DMF-T 4,4. Persamaan penelitian ini terletak pada subjek yaitu meneliti tentang anak berkebutuhan khusus tunarungu. Perbedaan penelitian ini terletak pada masing-masing variabel yaitu pada penelitian tersebut menggunakan status karies gigi anak sebagai variabel sedangkan penelitian ini menggunakan status kebersihan gigi dan mulut.

2. Penelitian Vivie Indahwati, Max F.J. Mantik, Paulina N. Gunawan (2015) yang berjudul “Perbandingan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Berkebutuhan Khusus SLB-B dan SLB-C Kota Tomohon”. Penelitian tersebut melihat perbandingan status kebersihan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus yaitu tunarungu dan tunagrahita. Metode pengambilan sampel penelitian yang dipakai adalah total sampling. Hasil penelitian tersebut adalah status kebersihan gigi dan mulut di SLB-C lebih buruk dibandingkan dengan SLB-B. Persamaan penelitian ini terletak pada subjek yaitu meneliti tentang anak berkebutuhan khusus tunarungu. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian.