

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gigi dan mulut yang terjadi di Indonesia sangat tinggi dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia yang mempunyai masalah gigi dan mulut sebesar 25,9% dan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk salah satu provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 32,1% (Balitbang, 2013). Masalah gigi dan mulut didominasi oleh usia anak-anak sebab anak-anak merupakan kelompok umur yang rentan terhadap penyakit. Hal ini dapat dilihat bahwa anak Indonesia mempunyai dua masalah gigi dan mulut yaitu penyakit karies gigi dan penyakit periodontal. Masalah gigi dan mulut yang terjadi pada anak dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Kantohe, 2016).

Masalah utama penyakit gigi dan mulut pada anak adalah karies gigi. Karies gigi adalah penyakit jaringan keras gigi yang merusak bagian email, dentin dan sementum disebabkan oleh aktivitas bakteri dalam fermentasi karbohidrat sehingga menghasilkan lingkungan asam di rongga mulut. Terdapat empat faktor penyebab karies yang saling berinteraksi yaitu substrat, mikroorganisme, host dan waktu. Substrat merupakan jenis karbohidrat makanan seperti sukrosa dan glukosa yang diragikan oleh mikroorganisme tertentu dan membentuk asam sehingga terjadi penurunan pH.

Penurunan pH yang berulang-ulang dalam waktu tertentu akan mengakibatkan demineralisasi permukaan gigi (Kidd dan Bechal, 2012).

Karies gigi diukur dengan menggunakan indeks DMF-T. Rata-rata indeks DMF-T tertinggi ditemukan pada kelompok usia 8-10 tahun yaitu 2,43 dibandingkan rata-rata indeks DMF-T kelompok anak usia 5-7 tahun yaitu 1,96 dan rata-rata indeks DMF-T kelompok anak usia 11-14 tahun yaitu 1,84 (Adhikari dkk., 2012). Sasaran dari penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah anak-anak usia 8-9 tahun yang duduk di bangku kelas 2, 3, dan 4 sekolah dasar. Usia 8-9 tahun merupakan usia kritis terhadap kejadian karies gigi permanen sebab terjadi pergantian gigi susu ke gigi permanen dan anak-anak merasakan perubahan pada keadaan giginya, sehingga perlu dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak agar anak dapat mengerti yang terjadi pada giginya (Lestari, 2017).

Karies gigi rentan terjadi pada kelompok anak usia 8-9 tahun sebab anak masih mempunyai kebiasaan buruk kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut (Houwink dkk., 1993 *cit.* Silaban dkk., 2013). Kebiasaan buruk anak usia 8-9 tahun adalah sering mengonsumsi makanan manis dan lengket seperti permen dan coklat yang dapat menyebabkan karies gigi (Adhikari dkk., 2012). Kebiasaan buruk yang lain pada anak usia 8-9 tahun adalah malas menyikat gigi sebelum tidur yang akan menyebabkan peningkatan aktivitas bakteri pada malam hari sehingga gigi pada anak mudah berlubang (Kaunang dkk., 2012 *cit.* Silaban dkk., 2013).

Kebiasaan buruk merupakan perilaku anak yang kurang peduli kebersihan gigi dan mulut (Agusta dkk., 2015). Perilaku anak dapat terbentuk didasari oleh pengetahuan yang dapat diperoleh melalui promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mubarak dkk., 2007). Terdapat ayat Alquran dalam Q.S. Al Mujadilah ayat 11 yang mengingatkan manusia untuk menuntut ilmu.

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ۗ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya :

*Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat.*

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak merupakan hal yang penting untuk mencegah penyakit gigi dan mulut. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gigi dengan kejadian karies gigi. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut harus diberikan pada anak sejak dini terutama pada usia sekolah dasar agar anak dapat menerapkan perilaku sehat hingga dewasa (Rosdewi, 2015). Perilaku anak terbentuk didasari oleh pengetahuan yang dapat diperoleh melalui promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Promosi kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan anak usia 8-9 tahun sebab sesuai dengan karakteristik anak usia 8-9 tahun yaitu cara berpikir anak berpusat, realistis, rasa ingin tahu dan rasa ingin belajar yang tinggi (Pradita dkk., 2013). Upaya promosi kesehatan dapat

dilakukan melalui penyuluhan. Penyuluhan adalah upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan melalui pemberdayaan individu, kelompok dan masyarakat (Presska dkk., 2012).

Penyuluhan tentu memerlukan media penyuluhan yang baik dan efektif. Tujuan penggunaan media penyuluhan agar informasi yang disampaikan mudah dipahami dan lebih menarik perhatian anak. Media penyuluhan dibagi menjadi tiga yaitu media cetak, media elektronik dan media papan. Media cetak antara lain booklet, leaflet, *flyer* (selebaran) dan *flip chart* (lembar balik). Media elektronik antara lain televisi, radio, video film, CD, VCD dan *slide* presentasi. Media *flip chart* dan media leaflet merupakan jenis media cetak yang dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan di sekolah (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Andriyani (2013) menyatakan bahwa promosi kesehatan dengan media *flip chart* lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dibandingkan promosi kesehatan dengan alat peraga gigi. Hal ini disebabkan oleh karena media *flip chart* efektif digunakan pada kelompok besar sedangkan promosi kesehatan dengan alat peraga gigi efektif digunakan pada kelompok kecil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Azalea (2016) menyatakan bahwa penyuluhan dengan media leaflet lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak jika dibandingkan dengan penggunaan media buku saku. Hal ini disebabkan oleh karena penyajian materi pada leaflet lebih singkat, padat, dan

detail sehingga anak-anak tertarik untuk membacanya hingga selesai sedangkan media buku saku mempunyai jumlah halaman yang banyak dan membuat anak tidak tertarik untuk membacanya. Media *flip chart* dan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan anak tetapi belum ada penelitian mengenai perbedaan penyuluhan dengan menggunakan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul. Sekolah tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. Pemilihan sekolah tersebut berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kasihan I menyatakan bahwa dari hasil pemeriksaan gigi terdapat hampir 80% anak yang menderita karies gigi di SDN Kasihan Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut timbul permasalahan:  
Apakah terdapat perbedaan antara penyuluhan dengan menggunakan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun pada SDN Kasihan Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media *flip chart* pada SDN Kasihan Bantul.
- b. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia 8-9 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media leaflet pada SDN Kasihan Bantul.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Siswa

Diharapkan promosi kesehatan gigi dan mulut dengan media *flip chart* dan media leaflet dapat meningkatkan wawasan pengetahuan dan kesadaran siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga dapat mengurangi risiko penyakit gigi dan mulut pada anak.

#### 2. Bagi Sekolah

Diharapkan sebagai petunjuk untuk menggunakan jenis media yang tepat dalam penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman yang berkaitan dengan penelitian dan pengabdian masyarakat terutama dalam bidang promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut.

### 4. Bagi Perkembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan acuan untuk meningkatkan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut anak.

## E. Keaslian Penelitian

Telah dilakukan penelitian yang sama, diantaranya:

1. Penelitian oleh (Hastuti dan Andriyani, 2013) dengan judul: “Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi pada Anak di SD Negeri 2 Sambu Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali”. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu. Hasil penelitian ini adalah pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan *flip chart* lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi alat peraga gigi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel terpengaruhnya yaitu tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, jenis penelitian eksperimen semu. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel pengaruh pada penelitian ini adalah penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet sedangkan penelitian sebelumnya penyuluhan dengan media *flip chart* dan

demonstrasi dengan alat peraga gigi, subyek penelitian ini anak usia 8-9 tahun sedangkan penelitian sebelumnya pada anak usia 7-8 tahun, lokasi penelitian ini di SDN Kasihan Bantul sedangkan penelitian sebelumnya di SD Negeri 2 Sambu.

2. Penelitian oleh (Nurhidayat dkk., 2012) dengan judul: “Perbandingan Media *Power Point* dengan *Flip Chart* dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut”. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu dengan desain *pretest-posttest control group design*. Penelitian tersebut mendapatkan hasil terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut antara menggunakan media *power point* dan *flip chart*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel terpengaruhnya yaitu tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, jenis penelitian eksperimen semu. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel pengaruh pada penelitian ini adalah penyuluhan dengan media *flip chart* dan media leaflet sedangkan penelitian sebelumnya penyuluhan dengan media *power point* dan *flip chart*, subyek penelitian ini anak usia 8-9 tahun sedangkan penelitian sebelumnya pada anak usia 9-11 tahun, lokasi penelitian ini di SDN Kasihan Bantul sedangkan penelitian sebelumnya di SDN Sukorejo 02 dan SDN Sukorejo 03 Kecamatan Gunungpati Semarang.