

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit yang perlu dijaga dan paling sering dikeluhkan oleh masyarakat (Aryana *et al.*, 2012). Untuk mencapai kondisi gigi yang sehat, sejak dini siswa harus diberikan pengetahuan tentang kesehatan. Salah satunya yang tidak kalah penting bagi siswa adalah mengerti dan memahami pentingnya kesehatan gigi dan mulut harus tetap di jaga. Faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah sikap dan perilaku, sikap yang dikatakan sebagai respon evaluatif yang hanya akan timbul apabila individu pada stimulus yang menghendaki adanya reaksi. Perilaku kesehatan gigi dan mulut meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya. Konsep kesehatan gigi adalah gigi dan semua jaringan yang ada di dalam mulut, termasuk gusi dan jaringan sekitarnya. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor internal meliputi pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi, sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan fisik maupun non fisik (Rahayu *et al.*, 2014).

Pengetahuan tersebut sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana sangat diharapkan bahwa dengan pendidikan yang sangat tinggi maka akan semakin luas dalam pengetahuannya. Untuk meningkatkan pengetahuan ini dapat

dilakukan dengan penyuluhan. Dilihat dari segi usia rentannya anak yang terkena penyakit, maka penyuluhan terutama ditujukan pada golongan yang rawan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut (Rahman, 2018).

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang akan dilakukan untuk membantu dalam penyampaian setiap materi, untuk menentukan media hendaknya disesuaikan dengan karakteristik dan sasaran penyuluhan, terutama pada siswa sehingga membutuhkan media yang menarik untuk dipahami dan dipelajari. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur kesehatan media dibagi menjadi dua, yaitu media elektronik dan media cetak. Penggunaan video dan film adalah contoh media yang lazim digunakan dan diharapkan mampu memberikan dampak positif bagi siswa sehingga menimbulkan perilaku hidup yang sehat. Media pada penyuluhan tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing tergantung banyaknya indra yang dipergunakan dalam media penyuluhan; media video atau film dan poster merupakan dua media penyuluhan dimana indra mata dan telinga berperan sangat aktif dalam penerimaan materi penyuluhan (Aryana *et al.*, 2012). Media elektronik mempunyai kelebihan antara lain mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan diulang-ulang dan jangkauannya lebih besar (Hadnyanawati, 2017).

Penggunaan media penyuluhan dapat mengedukasi dan memotivasi siswa dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan rongga mulut. Penyuluhan menggunakan multimedia memiliki keuntungan dalam penyampaian pesan pada peserta karena memiliki konten lebih menarik (Cruse, 2007). Alat bantu selain

multimedia contohnya adalah poster, media ini lebih menekankan pada visual. Poster sering digunakan dalam pemberian penyuluhan karena selain mudah dibuat dan membutuhkan sedikit biaya, akan tetapi kekurangan dari media ini adalah sifatnya yang mudah rusak dan perlu di perbarui (Kemenkes, 2012). Menurut Andrew Wright tahun 1989 keuntungan dari media poster sangat mudah dibawa kemana-mana untuk dijadikannya pembelajaran dalam menyampaikan sebuah materi sehingga dapat menarik perhatian masyarakat agar mudah memahaminya (Megawati, 2017). Media video merupakan bahan pembelajaran yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan. Media video memiliki kelebihan dan kekurangan yaitu : merupakan media gerak perpaduan gambar dan suara, mamapu mempengaruhi tingkah laku manusia melebihi media cetak, dapat digunakan seketika, dapat digunakan secara berulang. Kekurangan pada media video yaitu : memerlukan arus listrik, sukar untuk direvisi, memerlukan keahlian khusus (Agustiningsih, 2015). Cara terbaik dalam memberikan pengetahuan kepada siswa tentang karies gigi yaitu melalui program penyuluhan. Penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan dan menanamkan keyakinan kesehatan, yang diharapkan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam ikut berpartisipasi serta aktif untuk meningkatkan derajat kesehatan (Nurhidayat, 2012).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu, email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dan karbohidrat yang dapat diragikan. Penyakit ini banyak terjadi pada anak usia sekolah. Anak-anak

usia sekolah sering mengonsumsi makanan dengan kandungan substrat yang berpotensi menyebabkan karies gigi (Mayusip *et al.*, 2015). Makanan merupakan salah satu faktor utama terjadinya karies gigi selain mikroorganisme, gigi dan waktu (Ramayanti, 2013). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 dan 2013, persentase penduduk Indonesia yang mempunyai masalah dalam kesehatan gigi dan mulut meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%, untuk kelompok umur 5 - 9 tahun dari 21,6% menjadi 28,9% dan untuk kelompok umur 10 – 14 tahun dari 20,6% menjadi 25,2% (Wowor, 2016).

Penyakit karies gigi dan penyakit periodontal merupakan masalah gigi dan mulut yang paling sering terjadi pada anak. Faktor yang sangat berpengaruh pada kedua penyakit tersebut yaitu terdapat dari faktor perilaku (Kantohe *et al.*, 2016). Masalah kesehatan gigi di Indonesia, masih merupakan masalah yang menarik karena prevalensi karies dan penyakit periodontal telah mencapai 80% dari jumlah penduduk. Tingginya prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, serta belum berhasilnya usaha untuk mengatasinya disebabkan oleh faktor distribusi penduduk, faktor lingkungan, faktor perilaku, dan faktor pelayanan kesehatan gigi yang berbeda-beda pada masyarakat Indonesia (Kholid, 2015). Tetapi, dalam tingkat penilaian resiko karies anak secara individu harus diketahui oleh dokter gigi karena semua anak pada umumnya mempunyai resiko terkena karies dan perawatannya juga berbeda pada setiap tingkatan, untuk pembagian risiko karies ini berdasarkan pengalaman karies terdahulu, penemuan di klinik, kebiasaan diet, riwayat sosial, penggunaan fluor, kontrol plak, saliva dan riwayat kesehatan umum pada anak, sehingga anak yang beresiko memiliki tingkatan

karies yang tinggi, maka mendapatkan perhatian yang khusus karena perawatan intensif dan ekstra harus segera dilakukan untuk menghilangkan karies atau setidaknya mengurangi resiko karies tinggi menjadi rendah, sehingga pada tingkatan karies yang dapat diterima pada kelompok tertentu dapat mencapai suatu target pencapaian gigi yang sehat (WHO, 2006).

Perawatan gigi dan mulut dimulai sejak dini untuk mendukung kesehatan gigi salah satunya dengan perawatan, untuk menghindari kelainan atau gangguan gigi dan membuat gigi sehat, teratur, rapi dan indah (WHO, 2006). Upaya pemeliharaan kesehatan gigi serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah perlu mendapatkan perhatian khusus, karena keadaan gigi anak akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa kelak. Sehingga, perlu dilakukan tindakan edukasi kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Setiap orang perlu menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan benar untuk mencegah terjadinya karies gigi, perilaku menyikat gigi dalam .

Perilaku menyikat gigi yang benar adalah menggunakan sikat gigi dalam bentuk penyingkiran plak secara mekanis. Ada beberapa variasi waktu menyikat gigi, gerakan dalam menyikat gigi, tekanan, bentuk dan jumlah gigi pada setiap orang. Ada beberapa metode menyikat gigi, antara lain : *Bass*, *S stillman*, *Horizontal*, *Vertical*, dan *Roll*. Yang paling sering direkomendasikan, menggunakan metode *Bass* dan *Roll*. Sedangkan secara umum menggunakan metode *Horizontal*, metode *Roll*, dan metode *Vertical* (Haryanti, 2014). Salah satu program teknis dari *Departement of Non- communicable Disease Prevention*

and Health Promotion yang merupakan wadah suatu program kesehatan gigi dan mulut secara global adalah *WHO Global Oral Health Programme (GOHP)*. Sehingga pada program ini menyarankan untuk setiap negara – negara di dunia untuk mengembangkan kebijakan pencegahan suatu penyakit gigi dan mulut serta dilakukannya promosi kesehatan gigi dan mulut di setiap sekolah agar tidak ada timbulnya suatu penyakit gigi dan mulut. Kebijakan ini juga dapat mendukung integrasi suatu program kesehatan gigi dan mulut dengan program kesehatan umum. Salah satu aksi prioritas dari GOHP, khususnya untuk siswa sekolah dan remaja adalah promosi kesehatan gigi dan mulut di sekolah (Kemenkes, 2012).

Kegiatan penyuluhan kesehatan gigi merupakan salah satu upaya yang sangat efektif dan dirasa mampu dalam mengurangi tingkat karies gigi pada anak. Maka perlu dilakukannya cara terbaik untuk membimbing dan diarahkan suatu perubahan perilaku yang kita harapkan (Shaluhiah *et al.*, 2014).

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan efektifitas promosi kesehatan dalam bentuk media video dengan media poster terhadap pengaruh peningkatan pengetahuan siswa?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perbandingan promosi kesehatan gigi dan mulut antara media video dan media poster.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian dapat memberikan pembelajaran tentang kesehatan melalui penyuluhan dengan media *Video* dan media poster terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tentang karies gigi pada siswa SMP Negeri 1.
2. Merubah pola pikir anak terhadap pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini.
3. Meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut tentang karies gigi.
4. Dapat digunakan sebagai referensi mengenai perbandingan efektifitas promosi kesehatan gigi dan mulut bagi peneliti.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan kesehatan gigi dan mulut pernah dilakukan oleh Andriany pada tahun 2016 dengan judul “Perbandingan Efektivitas Media Penyuluhan Poster dan Kartun animasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut”. Metode penelitian berupa *t-test* dengan *pre test* dan *post test* dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil yang di dapat dengan menggunakan uji *t-test* pada media penyuluhan poster dan kartun animasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa. Variabel penelitian ini terdiri dari : *Knowledge, Children Dental Health, Dental Health Education, Poster, Cartoon Animation* dan objek yang dilakukan oleh peniliti ini

adalah pada anak Sekolah Dasar lokasi yang dilakukan peneliti berada di kota Banda Aceh.

Peneliti juga dilakukan oleh wowor *et al* pada tahun 2016 dengan judul “Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan video dan *flip chart* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak”, metode penelitian eksperimen dengan semua rancangan *pre test* dan *post test* menggunakan *total sampling*. Sehingga ditarik kesimpulan pada penelitian tersebut bahwa menggunakan media video dan media *flip chart* dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak secara bermakna, namun dengan menggunakan media video lebih efektif secara bermakna dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak dibandingkan dengan menggunakan *flip chart*. Variabel penelitian ini terdiri dari : media video, media *flip chart*, kesehatan gigi dan mulut, PKG dan objek yang dilakukan pada peneliti ini adalah pada anak Sekolah Dasar lokasi yang dilakukan peneliti berada dikota Manado.

Perbedaan secara keseluruhan antara penelitian yang telah dijabarkan dengan penelitian ini terletak pada tempat penelitiannya yaitu di kota Sragen dengan mengambil sampel siswa sekolah menengah pertama, dengan menggunakan media video dan media poster sebagai promosi kesehatan berupa penyuluhan.