

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pengetahuan kesehatan adalah suatu bentuk pemahaman dari seseorang yang nantinya akan memberi pengaruh terhadap berlangsung dan berubahnya perilaku menuju hidup sehat (Mantra dalam Yani, 2005). Hal serupa dinyatakan oleh Notoadmodjo bahwa pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku kesehatan (Notoadmodjo dalam Yani, 2005). Pengetahuan dan pemahaman terhadap cara hidup sehat dan cara pemeliharaan gigi yang benar dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat (Syaefullah, 2010). Berdasarkan pernyataan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku masyarakat sehingga nantinya akan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut. Pembuktian teori di atas dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan pada murid usia sekolah di SDN Pondok Cina Depok dengan responden sebanyak 156 murid menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi. Penelitian ini menyarankan agar institusi kesehatan dan pendidikan serta orang tua untuk meningkatkan informasi terkait kesehatan gigi dan perawatan gigi pada murid usia sekolah dasar agar dapat mencegah terjadinya karies (Dewanti, 2012).

Pemerintah Indonesia sejak tahun 1951 mengupayakan usaha peningkatan pengetahuan kesehatan gigi murid usia sekolah dasar melalui UKGS (Darwita dkk, 2010). Program UKGS tersebut merupakan upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada murid Sekolah Dasar (SD) yang menitik beratkan pada upaya penyuluhan, gerakan sikat gigi masal, dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada setiap murid (Nugrahani dalam Darwita dkk, 2010).

Dalam program UKGS, dilakukan upaya peningkatan pengetahuan murid melalui program penyuluhan. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar dalam Maulana, 2009).

Penyuluhan dapat diberikan kepada murid usia 10-11 tahun di sekolah dasar. Hal ini didukung dengan teori perkembangan Piaget (1969) yang menyatakan bahwa murid usia sekolah berada pada tahap perkembangan operasional konkrit (Piaget dalam Desmita, 2007). Pada masa usia sekolah dasar anak sudah mampu menyesuaikan diri pada lingkungan sekitar dan mereka berada pada masa pematangan intelektual, karena pada umur ini mereka sangat tertarik dengan pengetahuan (Soesilowindradini dalam Alvin, Sri dan Tritana, 2004). Rasa keingintahuan yang besar juga tampak pada masa ini, dan mereka akan mulai belajar untuk percaya kepada orang lain serta menirukan orang lain dan juga memperhatikan lingkungan sekitar (Hadisubrata dalam Alvin, Sri dan Tritana, 2004).

Menurut Notoadmodjo (2007), pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode contohnya metode bermain dan metode ceramah. Pesan – pesan kesehatan dapat ditambahkan ke dalam permainan dalam metode bermain sedangkan dalam metode ceramah pesan – pesan kesehatan disampaikan secara lisan langsung (Notoadmodjo, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Mustika Arini (2012) pada murid usia 7 – 8 tahun di SD 17 Manggis Ganting dan SDN 03 Pulau Anak Air Bukittinggi dengan responden sebanyak 82 murid menunjukkan bahwa metode bermain menggunakan media ular tangga gigi sehat memberi pengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rusli dan Tritana (2011) yang dilakukan pada murid kelas III dan kelas V di SD St. Paulus Jakarta Barat diperoleh hasil yang menyatakan bahwa metode bermain lebih baik bila dibandingkan dengan metode ceramah dalam penyuluhan, untuk itu disarankan agar penyuluh dalam memberikan materi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut lebih sering menggunakan metode bermain (Rusli dan Tritana, 2011).

Penelitian yang akan dilakukan sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusli dan Tritana yaitu membandingkan antara penyuluhan menggunakan metode bermain dengan metode ceramah, namun perbedaannya terletak pada media permainannya. Penelitian ini akan menggunakan media permainan ludo kesehatan gigi dan mulut dimana dalam permainan ini akan ditambahkan informasi seputar kesehatan gigi dan mulut. Permainan ini diadaptasi dari permainan ludo yang dipatenkan oleh negara Inggris pada tahun 1896 dan

permainan ini termasuk permainan papan yang menggunakan bidak – bidak dalam proses bermainnya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menyatakan prevalensi penduduk di Indonesia yang mengalami masalah gigi dan mulut adalah 23,4%. Pada kategori anak – anak usia 10-14 tahun, persentasenya mencapai 20,6%. Menurut data setiap Provinsi, Provinsi Gorontalo dan Provinsi Sulawesi Tengah memiliki persentase tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 33,1% dan 31,2%. Persentase terendah terdapat di Provinsi Sumatera Utara yaitu 16,7% sedangkan Provinsi Sumatera Barat persentasenya sebanyak 21,6%. Prevalensi penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut di Kota Padang sebanyak 21,9% yang dikategorikan cukup tinggi serta perlu perbaikan lebih lanjut.

Puskesmas Ambacang Kuranji merupakan salah satu puskesmas di Kota Padang. Luas wilayah kerja puskesmas ini adalah 12 km², dengan wilayah kerja mencakup 4 kelurahan yaitu: Kelurahan Pasar Ambacang, Kelurahan Anduring, Kelurahan Ampang dan Kelurahan Lubuk Lintah. Puskesmas ini memiliki 22 Sekolah Dasar sebagai sekolah binaan untuk melaksanakan program UKGS. Jika ditinjau dari hasil pencapaian UKGS tahun 2012 pada SD di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kuranji, terdapat beberapa SD dengan pencapaian UKGS yang masih rendah yaitu SDN 30 Cubadak Aie dan SDN 19 Durian Tarung (Laporan Tahunan Puskesmas Ambacang Kuranji, 2012).

Kegiatan UKGS terdiri dari 3 tahap yaitu tahap I, tahap II dan tahap III. Kegiatan yang dilakukan pada tahap I adalah penyuluhan, pada tahap II dilakukan

sikat gigi masal dan tahap III dilakukan kegiatan pemeriksaan gigi. Sekolah binaan di Puskesmas Ambacang Kuranji melaksanakan kegiatan tahap II yang dilakukan 2 kali dalam setahun dan tahap III yang dilakukan 4 kali dalam setahun. Pencapaian UKGS tahap III tahun 2012 di SDN 30 Cubadak Aie dan SDN 19 Durian Tarung sebesar 25% dengan kesenjangan 75%, hal ini dikarenakan kunjungan tahap III yang seharusnya dilakukan 4 kali dalam setahun ternyata hanya dilakukan 1 kali selama tahun 2012. Penyuluhan yang termasuk dalam kegiatan UKGS tahap I tidak dilakukan di sekolah binaan Puskesmas Ambacang Kuranji. Dalam UKGS dilakukan kegiatan penyuluhan yang memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan mulut. Menurut Syaefullah (2010) derajat kesehatan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman terhadap cara pemeliharaan gigi yang benar. Hasil UKGS yang rendah menunjukkan bahwa pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan mulut yang masih sedikit. Menurut Notoadmodjo, apabila pengetahuan rendah, maka akan mempengaruhi perilaku kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari persentase penyakit gigi dan mulut di SDN 30 Cubadak Aie sebesar 73,7% dan SDN 19 Durian Tarung sebesar 64,7% yang termasuk ketegori tinggi (Laporan Tahunan Puskesmas Ambacang Kuranji, 2012).

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penggunaan metode bermain dan ceramah dalam penyuluhan terhadap perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada perbedaan perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar setelah dilakukan penyuluhan dengan metode bermain dan metode ceramah?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penggunaan metode bermain dan ceramah dalam penyuluhan terhadap perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan serta perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid usia 10-11 tahun SDN 30 Cubadak Aie sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan serta perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid usia 10-11 tahun SDN 19 Durian Tarung sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode bermain.
3. Mengetahui perbedaan perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid usia 10-11 tahun SDN 30 Cubadak Aie dan SDN 19 Durian Tarung sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi murid sekolah dasar yang menjadi responden.

Dengan adanya penelitian ini murid dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut serta pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sejak dini.

2. Bagi Puskesmas Ambacang Kuranji.

Dengan adanya hasil penelitian ini dapat mengetahui keefektifan antara metode bermain dengan metode ceramah sehingga pihak puskesmas dapat menggunakan metode penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang lebih efektif dan cocok bagi murid sekolah dasar.

3. Bagi peneliti.

Dengan melakukan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa masalah mengenai metode seperti apa yang lebih efektif digunakan dalam pendidikan kesehatan gigi dan mulut di sekolah dasar.

1.5 Ruang lingkup penelitian

Penelitian mengenai pengaruh penggunaan metode bermain dan ceramah dalam penyuluhan terhadap perubahan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid sekolah dasar yang berusia 10-11 tahun. Penelitian dilakukan di SDN 30 Cubadak Aie dan SDN 19 Durian Tarung Kota Padang. Murid yang menjadi subjek adalah murid yang masuk kriteria inklusi penelitian.