

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Bad oral habit* adalah suatu perilaku yang dilakukan secara berulang dan merupakan proses yang melibatkan kontraksi otot (Shahraki dkk., 2012). *Bad oral habit* merupakan perilaku buruk yang terjadi di rongga mulut dan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya maloklusi (Jeolijanto, 2012). Maloklusi dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Berdasarkan data *World Health Organization*, maloklusi merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia setelah karies dan penyakit periodontal (WHO, 2003).

Prevalensi maloklusi di Indonesia telah mencapai angka 80% dari jumlah populasi masyarakat Indonesia (Achmad, 2009). Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013, prevalensi penduduk Kabupaten Bantul yang mengalami masalah gigi dan mulut adalah 31,2 %, sedangkan kondisi maloklusi pada anak dengan usia 12 tahun menempati prevalensi tertinggi yaitu 37,8%. Maloklusi pada anak merupakan salah satu dampak dari *bad oral habit*. Penelitian yang dilakukan oleh Septuaginta dkk., (2013) menyatakan bahwa kejadian *bad oral habit* mencapai 38% pada anak usia 8-10 tahun. Beberapa jenis *bad oral habit* diantaranya adalah menghisap ibu jari, menggigit kuku, mendorong lidah,

bernapas melalui mulut, menghisap dan menggigit bibir. Kebiasaan ini sudah ada sejak anak dalam kandungan seperti menghisap ibu jari, namun perilaku tersebut dapat menimbulkan masalah apabila berlanjut sampai anak memasuki usia sekolah (Joelijanto, 2012).

*Bad oral habit* yang menetap saat anak memasuki usia sekolah akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan gigi dan rahang anak. Peran orangtua sangat penting pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, karena orangtua merupakan salah satu pendidik utama dalam keluarga. Pengetahuan orangtua berpengaruh terhadap bertahan atau tidaknya suatu *bad oral habit* yang ada pada anak mereka (Barboza dkk., 2014). Adanya pengetahuan tentang *bad oral habit* memungkinkan orangtua untuk mencegah kebiasaan tersebut sehingga terhindar dari dampak buruk yang dapat di timbulkan (Shetty dkk., 2013).

Dampak buruk yang ditimbulkan *bad oral habit* seperti gigi berjejal atau gigi depan atas yang maju biasanya tampak jelas, namun sebagian besar orangtua kurang pengetahuan akan hal tersebut dan kurang termotivasi untuk menghilangkan atau memperbaiki *bad oral habit* yang ada pada anak mereka. Kesadaran akan pemeliharaan kesehatan rongga mulut seperti pencegahan *bad oral habit* dapat dicapai melalui informasi dan edukasi yang bisa di dapat salah satunya melalui publik (Danaei dkk., 2016).

Informasi dan edukasi disampaikan dengan tujuan dapat membawa perubahan dan manfaat terhadap sasaran. Sebagaimana dikatakan dalam QS. Ali Imran ayat 104 yang berbunyi:

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ  
بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ ۗ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya : *“Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung”* (QS. Ali Imran : 104)

Informasi dan edukasi dapat disampaikan salah satunya dengan cara penyuluhan. Penyuluhan merupakan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku sasaran baik individu, kelompok ataupun masyarakat (Amanah, 2007). Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam penyuluhan, salah satunya adalah ceramah. Ceramah merupakan metode yang dapat memicu kegiatan menjadi partisipatif dan interaktif sehingga baik digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada sasaran. Media penyuluhan merupakan suatu saluran yang dapat membantu dan memudahkan penyuluh dalam menyalurkan pesan kesehatan kepada sasaran (Fitriani, 2011). Penyampaian pesan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang melalui indra penglihatan (mata) disalurkan sebesar 75% sampai 87%, oleh karena itu penggunaan media visual lebih memudahkan sasaran dalam menerima pesan yang disampaikan

(Notoadmodjo, 2011). Media *PowerPoint* banyak digunakan dalam era modern ini, karena adanya pengelolaan teks, warna, dan gambar sehingga penyampaian pesan menjadi lebih mudah dan menarik (Maryatun, 2015).

Peneliti melakukan penyuluhan dengan menggunakan media *PowerPoint* mengenai *bad oral habit* anak kepada orangtua siswa yang berusia tujuh sampai sembilan di SD Karangjati, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan, siswa SD Karangjati sebelumnya pernah mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut oleh petugas kesehatan Puskesmas setempat. Penyuluhan mengenai *bad oral habit* anak pada penelitian ini disampaikan kepada orangtua siswa karena anak usia sekolah dasar kemungkinan masih belum bisa memahami sepenuhnya mengenai *bad oral habit* sehingga untuk terwujudnya perilaku yang sehat dapat didukung oleh pengetahuan yang baik dari orangtua. Orangtua siswa yang bersekolah di SD Karangjati sebelumnya belum pernah mendapat penyuluhan mengenai *bad oral habit* anak, oleh sebab itu peneliti memilih sekolah tersebut sebagai tempat penelitian.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas disusun permasalahan penelitian yaitu apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan orangtua mengenai *bad oral habit* anak antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media *PowerPoint*?

### **C. Tujuan**

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan orangtua mengenai *bad oral habit* anak antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media *PowerPoint*.

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Perkembangan Ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam upaya penyuluhan *bad oral habit* anak.

#### 2. Bagi Orangtua

Diharapkan penyuluhan mengenai *bad oral habit* anak dapat menambah pengetahuan dan kesadaran orangtua untuk mencegah anak dari *bad oral habit* yang menetap.

#### 3. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman peneliti.
- b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dalam bidang kedokteran gigi.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Chandra dkk., (2014) melakukan penelitian dengan judul “*Audio-Visual Aid: An Effective Means to improve Parental Awareness towards Habits and Malocclusion Prevention in Children*”. Penelitian dilakukan pada orangtua dari anak yang berusia tujuh sampai sembilan tahun. Pengambilan sampel secara acak menggunakan teknik *cluster random sampling* pada *department of Pedodontics and preventive dentistry*,

*Institute of Dental Sciences, Bareilly*. Hasil statistika didapatkan nilai  $p < 0.001$  menunjukkan bahwa metode penyuluhan audio-visual efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orangtua terhadap *bad oral habit* dan kejadian maloklusi pada anak. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel *dependent* yaitu pengetahuan orangtua mengenai *bad oral habit* anak. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada media yang digunakan yaitu media audio-visual (*audio visual aids*).

2. Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dkk., (2016) tentang “*Pengaruh Penyuluhan (Ceramah dengan PowerPoint) terhadap Pengetahuan tentang Leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah*”. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,000 (<0,05)$  yang berarti terdapat pengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang leptospirosis. Persamaan dengan penelitian ini adalah penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan media *PowerPoint*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel *dependent* yaitu pengetahuan tentang leptospirosis.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Wirata dan Agung (2016) tentang “*Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Singapadu Kaler Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan*”. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 40 siswa yang dipilih berdasarkan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji bivariat yaitu *Paired Sample T-Test* didapatkan hasil

$p < 0,05$  sehingga terdapat perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel *independent*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah subjek penelitian dan materi kesehatan gigi dan mulut yang disampaikan.