

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebersihan gigi dan mulut menggambarkan aspek penting dari kebersihan tubuh secara pribadi maupun secara umum. Merawat kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh (Imamah, 2023). Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan *oral* dan kebiasaan buruk seperti malas menyikat gigi dan kecanduan makanan manis merupakan faktor risiko utama terjadinya berbagai penyakit mulut. Melalui rongga mulut, bakteri dan kuman dapat dengan mudah masuk dan berkembang biak, menyebabkan masalah penyakit seperti gigi berlubang, penyakit gusi, kanker mulut, karies dan penyakit yang lain (Simaremare dkk., 2021). Proses pada tumbuhnya gigi tetap ini berkaitan dengan adanya gigi susu, pada saat gigi tetap tumbuh sempurna maka gigi tetap mulai muncul dan dapat mendorong gigi susu untuk tanggal. Proses pertumbuhan gigi terjadi dalam tiga tahap berurutan. Tahap pertama yaitu periode gigi sulung, dari usia 6 bulan sampai 3 tahun. Tahap kedua yaitu periode gigi campur, dari usia 6 tahun hingga 14 tahun. Tahap ketiga adalah periode gigi permanen, yang biasanya dimulai sekitar usia 14 tahun, namun dapat bervariasi tergantung pada perkembangan gigi masing-masing individu (Salfiyadi dkk., 2022). Pentingnya memelihara gigi sulung dan perannya perkembangan gigi permanen menjadi alasan lain untuk diutamakan pada kelompok usia ini (Gund dkk., 2022).

Kerusakan gigi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang cukup signifikan, yang mempengaruhi hingga 90% anak-anak, khususnya anak-anak dengan kelompok masyarakat kurang mampu yang memiliki resiko tertentu (Antonacci dkk., 2023). Menurut laporan status kesehatan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, Ada sekitar 3,5 miliar orang di seluruh dunia yang menderita penyakit mulut, dengan tiga dari empat orang yang terkena dampak berada di negara-negara berpenghasilan menengah. Secara global, diperkirakan 2 miliar orang mengalami karies gigi permanen, sementara 514 juta anak mengalami karies gigi sulung. Berdasarkan Informasi dari Studi

Kebersihan Dasar tahun 2018, sebesar 57% masyarakat Indonesia mengalami masalah kebersihan gigi dan mulut, sedangkan hanya 2,8% yang menggosok gigi dengan cara yang benar (Kemenkes, 2021). Jawa Barat, sebagai salah satu provinsi di Indonesia, memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 28%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan persentase nasional yang sebesar 25,9% (Sumarna dkk., 2023). Pada Kabupaten Garut, yang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Barat, prevalensi masalah gigi dan mulut ditemukan lebih tinggi, mencapai 36,7%, dan sebagian besar dialami oleh anak-anak usia sekolah (Dinkes Kabupaten Garut, 2018).

Anak usia sekolah yaitu berusia 6 tahun - 12 tahun dimana anak sedang mempelajari dasar-dasar mengenai pengetahuan dan sikap untuk masa penyesuaian diri pada kehidupan dewasa selanjutnya khususnya dalam kebersihan gigi dan mulut (Astiti & Fitriana., 2018). Pada anak usia sekolah ini menjadi usia yang rentan, karena pada usia tersebut gigi permanen fase pertama sedang mengalami pertumbuhan. Anak usia sekolah berada dalam fase rentan karena pada usia ini gigi permanen pertama sedang tumbuh. Upaya promosi dan pencegahan sangat efektif diterapkan pada anak-anak sekolah dasar, karena perawatan gigi yang dimulai sejak dini dan dilakukan berulang kali dapat membentuk kebiasaan (Obi dkk., 2023). Tingginya angka penyakit gigi dan mulut dipengaruhi adanya dominan perilaku kesehatan yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang ikut menentukan derajat kesehatan (Zavera dkk., 2022). Penyakit gigi dan mulut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu aspek internal, aspek eksternal, dan pendekatan dalam belajar. Jika kebersihan gigi dan mulut anak diabaikan, hal ini dapat berdampak pada kondisi fisik mereka. Misalnya, sakit gigi dapat menimbulkan masalah lain seperti kesulitan makan, ketegangan pada otot dan saraf karena menahan rasa sakit, bahkan bisa menyebabkan sakit kepala (Damanik dkk., 2021).

Literasi merupakan salah satu keterampilan penting yang harus dikuasai untuk menjalani pendidikan. Literasi sains, khususnya, adalah keterampilan yang tidak hanya mengandalkan hafalan, tetapi juga berkaitan dengan penerapan nilai-nilai ilmiah dalam kehidupan sehari-hari (Safrizal dkk., 2020). Pengetahuan salah satu dasar terbentuknya suatu perilaku, ketika seseorang

memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi maka perhatian untuk menjaga kesehatan giginya juga tinggi (Yuniarly dkk., 2019). Sedangkan sikap merupakan respons internal berupa kesiapan untuk melakukan tindakan, namun belum diwujudkan dalam bentuk tindakan atau aktivitas nyata (Arista, 2021). Sikap anak terhadap perawatan gigi biasanya sangat beragam, ada yang berani, takut, bahkan ada yang menolak pergi ke dokter untuk berobat gigi. Sebagian anak datang ke dokter gigi karena mempunyai masalah gigi, kondisi tersebut tentunya dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap anak (Welliam dkk., 2022). Di Indonesia, penerapan literasi sains masih cenderung terbatas, seringkali hanya berfokus pada pembelajaran melalui buku ajar, dibandingkan dengan pelaksanaan pembelajaran secara langsung (Nurdiana dkk., 2024). Faktor utama rendahnya literasi sains di Indonesia disoleh proses pembelajaran yang cenderung berpusat pada pengajaran dari pendidik dengan metode ceramah. Selain itu, kurangnya daya tarik materi pembelajaran yang disampaikan melalui media yang tidak menarik juga turut berkontribusi pada masalah ini (Kristyowati dkk., 2019).

Pengetahuan tentang perawatan gigi berperan penting bagi anak-anak di usia sekolah dasar. Perawatan ini meliputi menghindari makanan manis, berkumur setelah makan, menyikat gigi secara teratur dengan teknik yang benar, dan rutin memeriksakan gigi ke dokter (Suryaningsih dkk., 2020). Menurut pedoman *Public Health England* (PHE) tahun 2017 menjelaskan bahwa, setelah muncul gigi pertama (biasanya sekitar usia 6 bulan), anak seharusnya diajarkan cara menyikat gigi setidaknya dua kali sehari menggunakan pasta gigi yang berfluoride pada waktu pagi dan sore hari (Greenshields, 2019). Membangun kebiasaan menyikat gigi secara teratur sejak masa anak-anak dapat membantu mengurangi kemungkinan terjadinya karies di kemudian hari (Melo dkk., 2021). Status kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada anak semakin meningkat ini terjadi di seluruh dunia, maka promosi kesehatan gigi dan mulut, khususnya pencegahan pada masalah kesehatan gigi sejak dini dalam kehidupan memerlukan perhatian yang cukup besar. Upaya yang bisa dilakukan untuk memelihara kesehatan pada gigi dan mulut dengan cara memberikan edukasi (Wijayanti, 2023).

Memilih metode yang tepat dan media pembelajaran yang efektif dalam memberikan edukasi sangatlah penting, karena hal ini dapat memberikan dampak positif terhadap perubahan pengetahuan dan sikap anak-anak. Terdapat beberapa jenis media yang mendukung peningkatan kesehatan, seperti media cetak, media elektronik, dan aktivitas luar ruangan (Belinda dkk., 2021). Media video animasi merupakan salah satu media yang mempunyai aspek teknologi, yang di dalamnya terdapat gambar bergerak sehingga proses pembelajaran yang di tampilkan dapat lebih mudah dan menarik dan juga dapat meningkatkan daya tarik anak saat belajar (Bua, 2022).

Jenis media pembelajaran audio visual yang digunakan berupa *Motion Graphic* dimana merupakan bagian dari salah satu cabang ilmu grafis. Media ini melibatkan elemen-elemen desain seperti bentuk, raut, ukuran, arah, dan tekstur, yang sengaja digerakkan atau diberi animasi agar terlihat lebih dinamis dan hidup (Rizal dkk., 2021). Penggunaan *motion graphic* mempermudah penyampaian pesan dari data utama, sehingga menjadi cara yang menarik untuk menyajikan informasi (Setiawan dkk., 2021).

Menurut penelitian Welliam dkk (2022), hasil studi tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengaruh antara pendidikan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media video animasi dan alat peraga terhadap perilaku menyikat gigi di Madrasah Tsanawiyah Asy-Syati'iyah dan Baitul Quran Kendari, dengan nilai $p = 0,0012$ ($p < 0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan yang memanfaatkan media audio-visual lebih efektif dibandingkan dengan media audio saja, karena media audio-visual dapat merangsang indra penglihatan dan pendengaran anak secara bersamaan dalam menyampaikan materi pendidikan. Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Nurjanah (2023) dijelaskan bahwa hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata nilai *pre-test* 2,55 dan rata-rata nilai *post-test* 11,32. Uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$), menunjukan adanya pengaruh yang signifikan dari penyuluhan menggunakan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan anak tunagrahit. Menurut penelitian lain juga yang dilakukan oleh Setiawan dkk (2020) hasil studi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang karies gigi, dengan nilai rata-rata (*mean*) sebelum penyuluhan sebesar 7,30 dan

meningkat menjadi 10,21 setelah penyuluhan. *Uji Paired Sample t-Test* menunjukkan angka $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $p < \alpha$, yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menyimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi menggunakan media video *motion graphic* berpengaruh terhadap pengetahuan tentang karies gigi pada murid kelas IV A dan IV B di SDN Indrasari 1 Martapura. Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan di SDN Tarogong 1 Garut pada kelas IV SD didapatkan data jumlah sebanyak 96 orang, terdapat 4 kelas dan masing-masing kelas kurang lebih berjumlah 20 orang. Kemudian peneliti melakukan wawancara pada 20 orang, siswa mengatakan bahwa mereka melakukan sikat gigi pada waktu pagi saja dan juga sering mengeluh sakit gigi yang disebabkan karena selalu jajan yang manis pada waktu istirahat, dan jarang melakukan perawatan gigi seperti sikat gigi pada malam hari sebelum tidur. Saat ditanyakan pada pengurus UKS (Unit Kesehatan Sekolah) di sd ini, pada hasil pemeriksaan sebelumnya ditemukan beberapa jumlah siswa dari kelas IV memiliki masalah gigi berlubang, selain itu didapatkan bahwa anak memang belum pernah mendapatkan penyuluhan atau sosialisai tentang kebersihan gigi dan mulut dari puskesmas setempat atau dinas kebersihan yang menggunakan media video *motion graphic*. Dari masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Motion Graphic* sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan Literasi Anak Mengenai *Oral Hygiene* di SDN Tarogong 1 Garut?”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh penggunaan *motion graphic* sebagai media edukasi dalam meningkatkan literasi anak mengenai *oral hygiene* di SDN Tarogong 1 Garut?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi adanya efektivitas sebelum dan sesudah diberikan *motion graphic* sebagai media edukasi dalam meningkatkan literasi mengenai *oral hygiene*.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi siswa, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan literasi mengenai *oral hygiene*.
2. Bagi sekolah, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam pemilihan metode media edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah.
3. Bagi peneliti, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam memilih media pembelajaran serta menjadi pengalaman di dalam melakukan penelitian mengenai pengaruh dari media *motion graphic* sebagai media edukasi dalam meningkatkan literasi anak sekolah mengenai *oral hygiene*.
4. Bagi peneliti lain, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi yang akan dikembangkan oleh penelitian selanjutnya.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

1. Bab I: Latar belakang penelitian, Rumusan masalah penelitian, Tujuan penelitian, Manfaat penelitian dan Struktur organisasi skripsi.
2. Bab II: Kajian pusaka/landasan teoretis yang berisi tentang konsep-konsep, teori-teori mengenai *oral hygiene*, pertumbuhan gigi anak, anak usia sekolah, konsep literasi, media pembelajaran dan *motion graphic*.
3. Bab III: Metode Penelitian yang terdiri dari metodologi dan desain penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisis data.
4. Bab IV: Temuan dan Pembahasan, pada bab ini terdapat temuan hasil penelitian, pembahasan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian.
5. Bab V: Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi.

