

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Anak merupakan individu yang berada pada rentang usia bayi baru lahir sampai dengan remaja. Anak berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan, pertumbuhan di lihat dari bertambah ukuran fisik anak, sedangkan perkembangan dilihat dari kognitif anak (Wijayanti & Astuti, 2021). Anak jika memiliki gangguan perkembangan yang ditandai dengan (IQ) yang rendah, merupakan salah satu anak berkebutuhan khusus pada anak retardasi mental (Wijayanti & Astuti, 2021)

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai keterbatasan, baik secara mental, fisik, emosional, intelektual, maupun sosial yang mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhan dibandingkan dengan anak seusia lainnya (Mentri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan, 2017). Macam – macam anak berkebutuhan khusus yaitu (1) Tunanetra (2) Tunarungu (3) Retardasimental (4) Tunadaksa (5) Tunalaras (6) Autisme. Anak retardasi mental dinyatakan sebagai masalah yang IQ di bawah rata rata terutama kurang dapat berkomunikasi sesuai dengan usianya. Mereka juga mengalami kesulitan bertingkah laku sesuai usianya, dan mereka lebih memilih anak-anak yang usianya lebih rendah dari dirinya sebagai teman (Atmaja, 2017).

Anak retardasasi mental merupakan gangguan yang ditandai oleh fungsi intelektual yang secara signifikan dibawah rata rata (IQ kira-kira 70 atau lebih

rendah) yang bermula sebelum usia 18 tahun disertai penurunan fungsi adaptif social sehingga membuat penderita memerlukan pengawasan, perawatan, dan control dari orang lain (Kartono, 2009). Anak retardasi mental berdasarkan tingkatan IQ pada anak yang dijelaskan bahwa ada tiga hal yaitu: (1) retardasi mental ringan atau debil memiliki IQ antara 50-75 (2) retardasi mental sedang atau imbesil memiliki IQ 25-50 (3) retardasi mental berat atau idiot memiliki IQ 0-25 (Atmaja, 2018). Anak retardasi mental yang mengalami penurunan fungsi intelektual sehingga mengalami hambatan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Anak retardasi mental mempunyai hambatan dalam kemampuan adaptif beberapa diantaranya yaitu komunikasi, memelihara kesehatan fisik, ataupun keterampilan social (Evi, 2020).

Populasi anak retardasi mental menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi anak retardasi mental di Indonesia saat ini 1-3% dari penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa. Diperkirakan 85% dari jumlah tersebut anak retardasi ringan, 10% anak retardasi mental sedang, 3-4% anak retardasi mental berat dan 1-2% anak retardasi mental sangat berat (Onainor, 2019).

Anak yang mengalami retardasi mental dalam perkembangannya berbeda dengan anak-anak normal. Anak retardasi mental mempunyai keterlambatan dan keterbatasan dalam semua perkembangan sehingga mengalami kesulitan untuk memiliki ketergantungan dengan lingkungan terutama pada orang tua dan

saudara-saudaranya. Hal ini di dukung oleh penelitian Arfandi (2014), bahwa kemampuan perawatan diri anak retardasi mental dalam kategori cukup sebesar 56,9%, yang mengatakan sebagian orang tua selalu membantu keperluan perawatan diri anaknya seperti memakai baju, memandikan, menyuapi makan, menggosok gigi, dan membantu saat aktivitas BAB dan BAK.

Anak retardasi mental juga akan terjadi keterbatasan dalam melakukan perawatan diri salah satunya, menggosok gigi karena hal tersebut menimbulkan dampak yang berpengaruh pada kesehatan anak yaitu gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang memerlukan asupan makanan yang baik dan adekuat, sehingga anak dengan retardasi mental berisiko terjadinya malnutrisi dan kesehatan gigi dan mulut yang buruk (Fasalwati, 2016). Hal ini di perkuat dengan penelitian yang di lakukan Ramawati (2011), tentang kemampuan merawat diri anak retardasi mental di dapatkan bahwa anak mampu latih, yang berarti di perlukan latihan menggosok gigi pada anak retardasi mental (Ramawati, 2011).

Kurangnya kemampuan fisik dan mental pada anak retardasi mental membuat anak kesulitan untuk dapat menyikat giginya dengan baik. Kesulitan menyikat gigi akan berdampak pada status kesehatan gigi dan mulut anak. Perawatan gigi dirumah (*home care*) oleh orang tua untuk anak retardasi mental menjadi dasar untuk meningkatkan kesehatan gigi mulut dan menurunkan angka karies anak. Perawatan yang dapat dilakukan orang tua adalah membantu menggosok gigi

anak apabila anak tidak mampu membersihkan gigi nya sendiri. Bantuan dapat diberikan dengan cara mencari tempat yang tepat untuk menggosok gigi yaitu memilih tempat dengan pencahayaan yang cukup agar dapat dengan mudah melihat semua gigi anak. Membantu menyikat bagian yang tidak terjangkau oleh anak, memilihkan sikat gigi yang mempunyai bulu lembut dengan pasta gigi yang sedikit. Apabila anak kesulitan memegang sikat gigi, sikat gigi dapat dilakukan modifikasi yang bertujuan untuk memudahkan dan membuat anak merasa nyaman dalam menggosok gigi (Attoriq, S., & Sodik, M. A., 2018).

Tingkat pengetahuan perawat tentang kesehatan gigi dan mulut sangat berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut anak. Peran perawat pada anak retardasi mental juga harus diberikan nasehat untuk merawat kesehatan mulutnya, seperti cara dan penggunaan pasta gigi yang benar sehingga penggunaan pasta gigi (Carranza, 2006 dalam Dyah 2017).

Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%, sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional. Sedangkan untuk perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan sebagian faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal. Sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore (76,6%). Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya (H Kara, 2014).

Menggosok gigi merupakan tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun jaringan lunak (Putri, dkk., 2013). Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan mengajarkan kemampuan anak untuk menggosok gigi dengan benar pada anak retardasi mental yang efektif untuk membimbing dan melatih anak menjaga kebersihan mulutnya. Anak retardasi mental memiliki keterlambatan berfikir maka diperlukan latihan terus menerus yang berulang agar anak dapat mengerti dan membiasakannya (Suriadi, 2021).

Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan mengajarkan kemandirian anak untuk menggosok gigi dengan benar pada anak retardasi mental yang efektif untuk membimbing dan melatih anak menjaga kebersihan mulutnya. Anak retardasi mental memiliki keterlambatan berfikir maka diperlukan latihan terus menerus yang berulang agar anak dapat mengerti dan membiasakannya (Suriadi, 2021).

Upaya meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada anak retardasi mental dapat dilakukan edukasi dengan berbagai cara seperti demonstrasi, modeling dan pelatihan menggosok gigi merupakan gigi cara yang baik yaitu anak dengan mudah meniru apa yang dilihat kemudian mencontohkannya. Anak retardasi mental yang harus jelas dalam pemberian contoh hal ini sangat cocok untuk meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada anak retardasi mental (Haryanto, 2019).

Menggosok gigi merupakan faktor terpenting dalam kebersihan diri manusia di kehidupan sehari-hari. Kebersihan diri ini dianggap penting di kehidupan masyarakat karena memiliki fungsi sosial, salah satunya adalah komunikasi. Hal terpenting dalam komunikasi adalah kesehatan gigi dan mulut. Gigi yang tidak sehat dan menyebabkan bau mulut akan mengganggu dalam komunikasi khususnya dalam hal berbicara. Oleh sebab itu, penting bagi anak retardasi mental sedang perawatan gigi dengan menggosok gigi itu penting agar gigi tetap sehat dan mulut tidak berbau seperti, yang dikemukakan oleh (Trangono Maria J. Wantah, 2007) Gigi keliatan jelek, berwarna kuning, kotor, ompong, atau mulut berbau karena gigi berlubang dan busuk karena gigi tersebut kurang perawatan. Maka dari itu, merawat gigi itu sangatlah penting, menyikat gigi dilakukan paling sedikit dua kali dalam sehari, sebaiknya pada waktu pagi dan malam hari. Anak retardasi mental kategori sedang banyak mengalami masalah pada gigi dan gusi, hal ini disebabkan karena beberapa hal yaitu anak retardasi mental mempunyai mulut dan lidah yang tidak dapat mengontrol, sehingga makanan melekat di gigi dan yang tidak di bersihkan oleh lidah, pemberian makanan yang mengakibatkan kerusakan gigi, dan sulitnya perawatan gigi anak retardasi mental kategori sedang (Werner dalam Wantah, 2007).

Pelatihan menggosok gigi bagi anak retardasi mental kategori sedang perajari bagian demi bagian dengan perlahan. Cara memengang sikat gigi, memegang gayung, mengambil air dari bak, menuangkan pasta gigi ke atas sikat gigi,

berkumur, menyikat gigi dari bagian depan, kiri, kanan atas, bawah, berkumur membersihkan busa, membersihkan peralatan gigi, dan mengembalikan ketempat semula. Namun faktanya, anak retardasi mental kategori sedang dalam menggosok gigi banyak yang hanya menyikat bagian tertentu saja tidak mengikuti tahapan dengan benar. Hasil didapatkan sering kali kurang bersih dan mengakibatkan sakit gigi. Hal ini juga dibutuhkan pendidikan kesehatan untuk menambah pengetahuan dan memberikan informasi yang adekuat dan tepat (Rahmawati, 2017). Terlaksananya pendidikan kesehatan membutuhkan media atau alat peraga supaya yang disampaikan sesuai dengan apa yang diharapkannya. Salah satu media pendidikan kesehatan yang paling banyak nikmatioleh anak adalah media video animasi.

Media pembelajaran merupakan alat yang dapat membantu proses belajar mengajar dan berfungsi untuk memperjelas makna pesan yang disampaikan, sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran dengan lebih baik dan sempurna (Sutandi/ Sutjipto, 2013). bagi pembelajaran disarankan anak retardasi mental kategori seda

ng, mengingat kondisi anak retardasi mental yaitu kesulitan dalam berfikir secara abstrak. Hal tersebut dikarenakan penggunaan metode demonstrasi belum secara maksimal dan hasil yang diperoleh siswa belum mencapai KKM, maka dapat dilengkapi dengan penggunaan media video animasi yang bersifat semi konkret dapat memudahkan pembelajaran anak dalam mengetahui tahapan-

tahapan menggosok gigi. Media pembelajaran yang dapat digunakan pada pengajaran menggosok gigi adalah dengan media video animasi. Melalui media video animasi anak merasa tidak bosan dengan pembelajaran yang diajarkan mengenai menggosok gigi. Melalui media video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, mengajar keterampilan, dan mempengaruhi sikap (Sutandi/ Sutjipto, 2013).

Media ini merupakan media yang sesuai dengan perkembangan zaman sekarang yang mencakup indra penglihatan dan pendengaran. Karakteristik dari media video di antaranya terdapat gambar dan suara, sehingga mudah menarik perhatian. Media video tentang menggosok gigi juga sangat praktis digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan pada anak retardasi mental.

Berdasarkan hasil survey pada ke 4 SLB, SLB Silih Asih, SLB YPDP, SLB Nike Ardila, SLB ABCDE LOB, di dapatkan data anak pada retardasi mental paling banyak di SLB ABCDE LOB. Hasil Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 17 Februari 2022 di SLB ABCDE LOB pada anak retardasi mental usia prasekolah dengan jumlah siswa/siswi keseluruhan 30 orang, Masalah yang di dapat pada anak retardasi mental yaitu memiliki kemandirian yang kurang dalam perawatan diri terutama menggosok gigi. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, 15 anak yang gigi tampak kotor dan anak kurang bisa menggosok gigi secara mandiri.

Menurut hasil wawancara dengan 5 orang tua siswa, 3 orang tua mengatakan pada saat dirumah anak jarang menggosok gigi dan dibantu oleh orang tua dan 2 orang tua siswa mengatakan anaknya saat dirumah mampu menggosok gigi secara mandiri tetapi belum sesuai dengan cara menggosok gigi dengan benar. Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video tentang Kemampuan Menggosok Gigi pada Anak Retardasi Mental di SLB ABCDE LOB.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian ini yaitu” adakah Pengaruh pendidikan Kesehatan dengan Media Video tentang Kemampuan Menggosok Gigi pada Anak Retardasi Mental di SLB ABCDE LOB”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video tentang kemampuan menggosok gigi pada anak retardasi mental di SLB ABCDE LOB.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan anak retardasi mental sebelum di berikan pendidikan kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan media video
2. Mengidentifikasi kemampuan anak retardasi mental setelah di berikan pendidikan kesehatan tentang menggosok gigi menggunakan media video
3. Mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video tentang kemampuan menggosok gigi pada anak retardasi mental

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis, untuk memperluas pengetahuan khususnya yang berkaitan tentang menggosok gigi pada anak retardasi mental di SLB ABCDE LOB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Guru di SLB ABCDE LOB

Bagi guru SLB di harapkan terus memberikan pelajaran tentang menggosok gigi dan dapat menjalin kerja sama dengan orang tua anak agar dapat meningkatkan peran anaknya sebagai pendidik dan dapat mengarahkan orang tua dalam memberikan pendidikan saat anak dirumah

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai bahan refensi dan ditinjau pustaka serta paduan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengaruh penkes dengan media video tentang menggosok gigi Terhadap tingkat Kemandirian pada anak retardasi mental di SLB ABCDE LOB.

3. Bagi Perawat jiwa

Bagi perawat di harapkan untuk lebih mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu, Keperawatan Jiwa dengan menggunakan desain *Quasi Eksperimen one group pretest-posttest design*. Populasinya adalah anak retardasi mental dengan jumlah 30 anak di SLB ABCDE LOB. Instrument yang digunakan kuesioner dan teknik sampling dalam penelitian ini yaitu total sampling. Waktu pelaksanaan 26 Agustus- 7 September.