

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah seorang yang berada dalam suatu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Keberadaannya diharapkan dan ditunggu-tunggu serta disambut dengan penuh bahagia. Semua orang tua mengharapkan memiliki anak sehat, membanggakan, dan sempurna akan tetapi terkadang kenyataan yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan. Sebagian orang tua mendapatkan anak yang diinginkannya dan sebagian lagi tidak. Beberapa diantaranya memiliki anak dengan kebutuhan-kebutuhan khusus (Yanti & Widyastuti, 2021). Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak yang memiliki gangguan yang berakibatkan anak mengalami hambatan kemampuan secara fisik maupun secara psikis salah satunya yaitu anak autisme (Indahwati & Krisniawan, 2020).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik saat ini di Indonesia terdapat 270,2 juta anak dengan perbandingan pertumbuhan anak autisme sekitar 3,2 juta anak (Kristanti, 2019). Jumlah anak autisme yang tercatat di Dinas Pendidikan Jawa Barat sebanyak 1.524 anak. Jumlah terbanyak terdapat di Kabupaten dan Kota Bandung, yaitu mencapai 35% dari total anak autisme yang terdapat di Jawa Barat (Nurhidayah, 2020). Kasus autisme tidak sebanyak kasus-kasus lain terkait kesehatan namun sangat penting untuk diantisipasi karena pada penyandang autisme hanya bisa ditangani melalui terapi atau pengobatan intensif dan termasuk kategori yang tidak bisa disembuhkan (Labola, 2018).

Autis adalah suatu gangguan perkembangan kualitatif yang terjadi pada anak diusia 3 tahun yang meliputi aspek interaksi sosial, komunikasi dan perilaku (Assjari & Sopariah, 2013). Autis sendiri dibagi menjadi 3 klasifikasi diantaranya autis ringan, autis sedang dan autis berat. Anak dengan autis ringan masih menunjukkan kontak mata walaupun tidak berlangsung lama, dapat memberikan respon saat berkomunikasi dua arah meskipun hanya terjadi sesekali. Anak dengan autis sedang masih menunjukkan kontak mata meskipun tidak memberikan respon saat dipanggil, anak kondisi ini menunjukkan gangguan motorik *stereotip* namun masih bisa dikendalikan. Sedangkan anak dengan autis berat menunjukkan tindakan-tindakan yang sulit dikendalikan serta tidak dapat memberikan respon (Sabaria, 2019). Penjelasan klasifikasi diatas dapat disimpulkan bahwa kondisi autis ringan dan sedang masih bisa merespon dan dikendalikan, sedangkan kondisi autis berat sulit tidak dapat merespon dan dikendalikan.

Kondisi perkembangan yang tertinggal berdampak pada kemampuan motorik anak autis. Hal ini ditunjukkan dengan ketidakmampuan dalam aktifitas motorik untuk tugas-tugas yang memerlukan kecepatan gerakan serta dalam melakukan reaksi gerak yang memerlukan koordinasi motorik dan keterampilan gerak yang lebih kompleks. Autis menunjukkan gejala perilaku motorik seperti *stereotip*, hiperaktif dan hipoaktif, *tiptoe walking*, *clumsiness*, kesulitan belajar mengikat tali sepatu, kesulitan mengancing baju, dan kesulitan *teeth brushing* (Assjari & Sopariah, 2013).

Pada anak normal dalam melakukan aktivitas *personal hygiene* tidak banyak mengalami hambatan karena memiliki keterampilan sensorik dan motorik halus yang hanya dapat mereka peroleh melalui pengajaran atau pengamatan dari orang tua atau guru, sedangkan anak berkebutuhan khusus, terutama penyandang autisme, memiliki kemampuan perawatan diri yang sangat terbatas (Fithriyana, 2019).

Personal hygiene meliputi mandi, mencuci tangan, membersihkan rambut, memotong kuku, dan menggosok gigi. Kebersihan mulut memiliki peranan penting dalam melindungi tubuh dari infeksi dan membantu fungsi intraoral untuk mempertahankan fungsi yang tepat ketika mengunyah dan menelan. Namun masalah kesehatan mulut dapat menimbulkan masalah fungsional pada intraoral yang mempengaruhi mastikasi atau proses penghancuran makanan sehingga mengurangi jumlah konsumsi makanan, akibatnya dapat mengurangi kualitas proses menelan hingga memperburuk kesehatan tubuh (Jeon *et al.*, 2021). Selain itu, ketidakteraturan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat berdampak buruk, seperti: bau mulut, plak gigi, gigi berlubang, gigi berwarna kuning, dan karies gigi (Widyaningrum *et al.*, 2022). Anak autisme mengalami hambatan dalam melakukan *personal hygiene*, salah satunya kemampuan *teeth brushing* atau menggosok gigi (Cahyani, 2017).

Teeth Brushing adalah tindakan untuk menyingkirkan kotoran yang melekat pada permukaan gigi terutama dilakukan setelah makan dan sebelum tidur dan akan mengurangi resiko masalah kesehatan gigi (Latuconsina *et al.*,

2019). Penyandang autisme menghadapi masalah dan kesulitan besar dalam kegiatan menyikat gigi karena tingkat intelektual rendah, fungsi kognitif, pembelajaran, dan keterampilan komunikasi khususnya mereka sangat bergantung pada orang lain, sehingga kebersihan mulut tidak dirawat dengan baik (Jeon *et al.*, 2021). Kesulitan menggosok gigi yang dialami anak autisme ini tidak terlepas dari karakteristik mereka seperti masalah perilaku, gangguan komunikasi, kurangnya pemahaman akan isyarat- isyarat sosial, masalah sensoris, hingga tonus otot rongga mulut yang buruk (Cahyani, 2017).

Teeth brushing ini hendaklah dilakukan anak dengan mandiri karena tidak selamanya anak dapat menggantungkan diri dengan bantuan orang lain (Putra & Kasiyati., 2019). Dampak bagi anak autisme yang memiliki derajat kemandirian rendah dalam hal perawatan diri yaitu anak cenderung tidak kooperatif dalam melakukan kegiatan sehari-harinya. Gangguan yang dialami anak autisme menyebabkan hambatan dalam proses pembelajaran dan perkembangan anak autisme. Meskipun begitu, mereka masih mempunyai potensi untuk dilatih merawat diri serta beberapa pekerjaan yang memerlukan *training* atau latihan secara mekanis (Nurhasanah, 2017).

Terdapat beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengembangkan psikomotor anak dalam melakukan aktivitas *teeth brushing* seperti metode simulasi, metode pendampingan dan metode *training* atau latihan (Cahyani, 2017). Metode *training*/latihan adalah kegiatan melatih atau mengembangkan suatu keterampilan dan pengetahuan kepada diri sendiri atau orang lain. Metode simulasi adalah metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam

bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan sesungguhnya (Hasbullah, 2021). Metode pendampingan adalah kegiatan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan memecahkan masalah serta mendorong tumbuhnya inisiatif dalam proses pengambilan keputusan sehingga kemandirian dapat terwujud (Depsos, 2013). Perbedaan *training*, simulasi, dan pendampingan terletak pada lamanya proses yang dilakukan, simulasi sering dilakukan dalam jangka waktu yang pendek seperti 1 kali pertemuan karena hanya memperagakan sesuatu dalam bentuk tiruan, dan pendampingan hanya berfokus pada mendampingi objek tertentu untuk suatu alasan tanpa adanya praktik tertentu, pendampingan dilakukan dalam jangka waktu yang panjang sesuai kebutuhan. Pada *training* dilakukan dengan membutuhkan waktu berkali-kali sesuai dengan tujuan penelitian yang ini dicapai. Pada penelitian ini *training* yang dilakukan sebanyak 4x dalam 2 minggu selama 1x30 menit setiap pertemuan didalam kegiatan *training* tersebut anak autis didampingi dan disimulasi oleh peneliti.

Pada setiap tahap perkembangan anak, berdasarkan teorinya “Taksonomi Bloom” ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan sebagai acuan untuk menilai sejauh mana perkembangan anak diantaranya aspek kognitif, afektif dan psikomotorik (Ramdhani & Masunah, 2022). Psikomotor adalah ranah yang sangat berkaitan dengan keterampilan (*skill*) setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu (Dudung, 2018). Pada anak normal perkembangan psikomotorik tumbuh dengan baik sesuai dengan usia perkembangannya. Namun berbeda dengan anak autis yang memiliki

keterbatasan dalam perkembangan khususnya pada aspek psikomotorik. Gangguan psikomotorik umum terjadi pada anak autis dimanifestasikan dengan kurangnya motorik umum, ketidakmampuan atau gerakan yang kacau dan tidak seimbang, kesulitan utama pada anak dengan autis bahwa kurangnya modulasi tubuh terhadap rangsangan lingkungan (Ramdhani & Masunah, 2022).

Psikomotor pada anak autis berhubungan dengan hasil belajar yang pencapaiannya melalui keterampilan manipulasi yang melibatkan otot dan kekuatan fisik, misalnya: menulis, memukul, meloncat dan lain sebagainya (Dudung, 2018). Anak autis mengalami gangguan kemampuan sensorimotorik, gangguan fungsi anggota tubuh, dan ketergantungan pada kemampuan belajar, sehingga kemampuan mengkoordinasikan gerakan psikomotor pada anak menjadi lamban. Anak yang berkebutuhan khusus terutama autis mempunyai keterbatasan dalam perkembangan psikomotor (Indahwati & Krisniawan, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Leni Ambar Cahyani yang berjudul “Efektivitas pembelajaran bina diri berdasarkan metode TEACCH Terhadap Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Siswa Autis” didapatkan bahwa menunjukkan adanya pengaruh penggunaan metode TEACCH untuk meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada siswa autis kelas IV di Sekolah autis Dian Amanah (Cahyani, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan Sabaria yang berjudul “Strategi Guru PAI dalam Meningkatkan Kemampuan Psikomotor Siswa Autis di SLB negeri

Curup Rejang Lebong” mendapatkan hasil Pertama, kompetensi psikomotik siswa autis yang menonjol adalah meniru. Mereka dapat mempraktekkan berwudhu dan shalat melalui contoh dan petunjuk yang diberikan oleh guru. Kedua strategi guru pendidikan agama islam dalam meningkatkan kompetensi psikomotorik siswa autis pada kemampuan mempraktekkan berwudhu dan shalat yaitu memilih metode yang tepat seperti metode demonstrasi, menggunakan media gambar dan guru dituntut untuk bersabar dan tidak bosan mengulang-ulang gerakan wudhu dan shalat di depan siswa (Sabaria, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung hanya menangani anak berkebutuhan khusus yaitu anak autis dengan jumlah 59 anak dengan klasifikasi anak autis ringan berjumlah 25 orang, autis sedang berjumlah 20 orang, dan autis berat 14 orang. Hasil wawancara bersama Ny. N selaku kurikulum SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati permasalahan pada anak autis terkait dengan *personal hygiene* di SLB tersebut belum adanya pendidikan mengenai kesehatan gigi dan cara menggosok gigi yang benar (*teeth brushing*). Menurut Ny. N anak autis di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati kurang mampu melakukan *personal hygiene* terutama *teeth brushing* atau menggosok gigi. Hal ini dibuktikan ketika peneliti melakukan observasi di SLB sedangkan pada waktu bersamaan juga dilakukan Penilaian Akhir Semester yaitu diberikan tes perbuatan berupa praktek *teeth brushing* kepada 6 siswa autis. Guru meminta anak autis mempraktekkan langkah-langkah dalam kegiatan *teeth brushing* secara benar, Hasilnya ternyata anak autis masih belum bisa

teeth brushing secara benar serta anak autis hanya mampu menggosok gigi bagian depan saja sebanyak 5 orang.

Selain itu peneliti juga mengobservasi keadaan gigi anak-anak autis dimana hasilnya sebagian besar anak autis terdapat giginya tampak kotor dan gigi kuning sebanyak 5 anak. Lalu saat mempraktikan *teeth brushing*, sebagian besar anak autis menggosok giginya secara keras sehingga membuat gusi berdarah dan meradang akibat gesekan yang terlalu kencang sebanyak 5 anak. Dan jika anak tidak melakukan gosok gigi dengan benar bisa menimbulkan dampak yang kurang baik.

Di SLB Autisma Bunda Bening memiliki tingkatan sekolah mulai jenjang SD sampai SMA anak autis yang masih aktif mengikuti pembelajaran berjumlah 36 anak, Pada saat dilakukan observasi anak berusia 8-18 tahun berjumlah 36 orang dan anak berusia 19-33 tahun berjumlah 23 anak. Pada jenjang dan umur tersebut seharusnya anak-anak sudah mampu berlatih mengenai *personal hygiene* khususnya *teeth brushing* dengan cara yang benar. Peneliti juga melakukan observasi di sekolah lainnya yaitu di SLB Autisme Pelita Hafizh dimana terdapat anak berkebutuhan khusus tidak hanya anak autis saja melainkan campuran seperti tunagharita, retardasi mental dan lain sebagainya dimana jumlah anak autis hanya berjumlah 15 anak saja. Saat melakukan wawancara dengan guru kurikulum yang bersangkutan mengatakan siswa di SLB Autisme Pelita Hafizh sudah menerima pendidikan kesehatan mengenai cara menggosok gigi yang benar sebelumnya sehingga saat dicoba untuk mempraktikan teknik *teeth brushing* atau menggosok gigi

sebagian besar anak autis sudah bisa melakukannya dengan benar. Maka dari itu peneliti memilih melakukan penelitian di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Training Teeth Brushing* terhadap Psikomotor Anak Autis di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah peneliti “Apakah ada Pengaruh *Training Teeth Brushing* terhadap psikomotor Anak Autis di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Training Teeth Brushing* terhadap psikomotor Anak Autis di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati, Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi psikomotor anak autis sebelum dilakukan *Training Teeth Brushing* di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2. Mengidentifikasi psikomotor anak autis sesudah dilakukan *Training Teeth Brushing* di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
3. Mengidentifikasi Pengaruh *Training Teeth Brushing* terhadap psikomotor anak autis di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi dalam menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai perawatan anak khususnya *training teeth brushing* untuk anak autis.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan psikomotor anak autis terkait *teeth brushing* di kehidupan sehari-hari tanpa bantuan orang lain dan menjadikan individu yang lebih mandiri dan dapat menyesuaikan diri di lingkungan.

2. Bagi SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati

Hasil penelitian diharapkan menjadi sebuah intervensi lanjutan yang digunakan sebagai dalam meningkatkan psikomotor terhadap anak autis mengenai *teeth brushing*.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam penerapan *Training Teeth Brushing*, meneliti dalam jumlah sampel yang lebih banyak serta meneliti variable lain yang belum diteliti seperti menggunakan metode simulasi atau pendampingan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini memfokuskan variabel *Training Teeth Brushing* terhadap psikomotor anak autis di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati, Kabupaten Bandung dengan melakukan pelatihan secara langsung. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian *Pre test - Post Test with Control Group*, teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 30 anak dengan dibagi dua kelompok 15 anak untuk kelompok intervensi dan 15 anak untuk kelompok kontrol. Dalam menentukan sampel, peneliti mengacu pada kriteria yang sudah ditetapkan sebelumnya, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) *teeth brushing* dan lembar observasi psikomotor *teeth brushing* pada anak autis. Instrumen tersebut berupa instrument *check list* dan skala penilaian (*rating scale*) dengan skor 52-64: sangat baik, 40-51: baik, 28-39: cukup, 16-27: kurang (Hardiyanti, 2016). Penelitian ini dilaksanakan di SLB Autisma Bunda Bening Selakshahati Kabupaten Bandung. Waktu penelitian ini dilaksanakan dari bulan November 2022 sampai Juli 2023.