

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia sekolah (6–12) merupakan usia yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Tahap ini juga dikenal sebagai masa yang penting karena pada masa ini Anak mulai membentuk kebiasaan-kebiasaan yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari yang cenderung menggunakannya sampai dewasa dan salah satunya menjaga kebersihan gigi (Nyoman *et al*, 2019). Anak usia 6-12 tahun sedang melalui proses tumbuh kembang, selain itu anak pada usia tersebut mulai banyak mengonsumsi makanan yang berpotensi menyebabkan kerusakan gigi dimana anak di antaranya dapat menyebabkan kerusakan gigi. Kondisi kesehatan gigi pada usia dewasa, salah satunya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan gigi ketika pada saat usia anak-anak. Jadi, sangatlah penting untuk menerapkan perilaku menggosok gigi yang baik dan tepat supaya dapat membiasakan anak dalam menjaga kebersihan gigi terutama pada anak usia 6-12 tahun (Mukhbitin, 2018).

Perkembangan pada gigi dalam Periode 6–12 tahun anak merupakan periode gigi bercampur (Cahyaningtyatuti, *et al*, 2020), anak usia ini memasuki awal fase gigi *geligi* tetap, walaupun masih pergantian dari gigi sulung ke gigi permanen sudah banyak yang tumbuh (Arianto & dkk, 2014). Oleh karena itu, perlunya menjaga kesehatan gigi sejak dini agar gigi tetap tidak rusak dan dapat berfungsi secara baik (Cahyantiatyatuti, dkk, 2020).

Upaya menjaga kesehatan gigi pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus, karena pada usia ini anak sedang mengalami proses tumbuh kembang. itu memengaruhi perkembangan kesehatan gigi pada anak saat dewasa nanti (Ramadhan *et al.*, 2016). Upaya mempertahankan gigi pada anak usia sekolah juga sangat penting dikarenakan email gigi pada anak usia sekolah masih sangat rentan terhadap kerusakan, dikarenakan email pada gigi tidak sekuat pada gigi dewasa (Sujipto, 2013).

Masalah yang sering dihadapi dalam usia sekolah adalah kesehatan gigi (usia 6-12 tahun) termasuk dalam kelompok yang sering mengalami masalah kesehatan gigi, sehingga membutuhkan kewaspadaan dan melakukan perawatan gigi yang baik dan benar. Pada usia 6-12 tahun gigi anak memerlukan perawatan yang lebih intensif. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut terjadi pergantian gigi. Gigi susu mulai lepas, gigi permanen pertama mulai tumbuh (usia 6-8 tahun). Keadaan ini menunjukkan bahwa gigi anak berada pada tahap gigi campuran. Pada tahap ini gigi permanen akan sangat rentan untuk rusak, karena kondisi gigi tersebut baru tumbuh (Mukhbitin, 2018).

Pernyataan WHO, sekitar 90% penduduk pernah mengalami penyakit gigi, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Sebanyak 78% anak-anak di dunia, yakni sekitar 573 juta anak, menderita penyakit gigi yang tidak terawat, dan terutama disebabkan kurangnya *asesibilitas* terhadap sarana kedokteran gigi. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan menunjukkan 57,4% penduduk menyatakan memiliki masalah gigi dan mulut, namun hanya 10,2% yang

mendapat perawatan oleh tenaga medis gigi. Dari seluruh penduduk, 88,8% mengalami *carries* gigi dan 74,1% menderita radang jaringan penyangga gigi. Walau 94,7% penduduk setiap hari menggosok gigi, namun hanya 2,8% yang menggosok gigi pada waktu yang benar yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Sebagaimana di banyak negara biaya perawatan gigi mencakup proporsi yang cukup besar, pada pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menunjukkan pembiayaan perawatan penyakit gigi merupakan 4 besar yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan (WHO, 2020).

Kesehatan gigi adalah bagian penting dari bagian tubuh, karena kerusakan pada gigi akan memengaruhi kesehatan anggota tubuh yang lainnya, sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Siahaan *et al.*, 2016). Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi yaitu faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi, hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi serta perawatannya (Nurfalah, 2014). Kesehatan gigi sering kali diabaikan padahal diketahui bahwa gigi merupakan hal penting dan pintu gerbang *mikroorganisme* yang dapat memengaruhi kesehatan organ tubuh lainnya. Pertama, rongga mulut memainkan peran penting dalam kehidupan dengan banyak fungsi yang berbeda, termasuk mengunyah, penampilan, bicara, komunikasi dan ekspresi emosional (Alphianti & Mei, 2019).

Dampak dari tidak menjaga kebersihan gigi bisa menyebabkan *carries*. *Carries* gigi adalah penyakit pada jaringan keras gigi, khususnya *email*, *dentin* dan *sementum* yang disebabkan oleh kerja *mikroorganisme* pada karbohidrat yang dapat difermentasi. Gejala klinis *carries* adalah demineralisasi jaringan keras gigi,

diikuti dengan penghancuran bahan organik, yang menyebabkan invasi bakteri dan kematian *pulpa* dan memungkinkan infeksi menyebar ke jaringan. menyebabkan rasa sakit (Lintang *et al.*, 2015). Beberapa peneliti juga menunjukkan, banyak dampak dari penyakit gigi dapat menjadi sumber infeksi yang meningkatkan risiko penyakit-penyakit lainnya seperti gangguan pencernaan hingga kanker mulut. Selain itu dapat pula menimbulkan penyakit jantung dan stroke.

Sangatlah penting untuk menjaga kesehatan dan kebersihan gigi seperti memeriksa secara rutin 6 bulan sekali, mengurangi makanan yang memiliki kadar gula tinggi, berkumur-kumur dan menggosok gigi sehari 2 kali pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur dengan teknik yang benar, Menggosok gigi yang benar diantaranya pertama awali dari seluruh geraham, sikat gigi bagian depan, sikat permukaan mengunyah, sikat area lidah dan sisi dalam pipi, bersihkan sela gigi dengan benang gigi dan perlu untuk mematuhi aturan menggosok gigi seperti jadikan sebagai rutinitas, jangan terlalu sering, jangan menggosok terlalu kuat, jangan terburu-buru, ganti sikat gigi secara rutin (Sari *et al.*, 2019).

Meningkatkan kesehatan gigi diperlukan pengetahuan, pengetahuan merupakan sesuatu yang dapat membentuk perilaku. Menurut Notoadmojo (2012), dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa psikomotor yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada psikomotor yang tidak didasari dengan pengetahuan. Psikomotor merupakan hal yang dapat mengukur perubahan perilaku, dan perilaku dapat diukur dalam beberapa jam, hari atau bulan. Dalam

teori Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2014), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Perilaku manusia itu dibagi kedalam 3 (tiga) *domain*, ranah atau kawasan yakni: a) kognitif (*cognitive*), b) afektif (*affective*), c) psikomotor (*psychomotor*). Maka dari itu melatih psikomotor dalam menggosok gigi merupakan salah satu tindakan pencegahan terpenting yang dianjurkan untuk mencegah infeksi yang dapat menyebabkan kerusakan gigi. Cara yang paling efektif untuk mencegah penyakit gigi adalah dengan menggosok gigi secara teratur setiap hari, dengan teknik menggosok gigi yang baik dan benar. Dengan menggosok gigi dengan benar sejak usia dini maka akan mempertahankan kebiasaan baik hingga dewasa (Nyoman *et al.*, 2019). Pelatihan psikomotor dalam menggosok gigi dengan baik dan benar merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan gigi. Melatih psikomotor dalam menggosok gigi harus diajarkan dan ditekankan untuk anak-anak dari segala usia, terutama anak sekolah karena pada usia ini anak-anak mudah menerima dan menanamkan nilai-nilai dasar. Menggosok gigi merupakan salah satu aspek psikomotor yang dapat lebih didorong pada anak usia sekolah melalui psikomotor menggosok gigi dengan baik (Sari *et al.*, 2019).

Metode dalam pembelajaran terdiri dari beberapa macam diantaranya *team game tournament (TGT)*, *student team achievement division (STAD)*, *jigsaw*, *group investigation (GI)*. Untuk melatih atau mengubah psikomotor dalam menggosok gigi salah satunya bisa menggunakan metode pembelajaran *jigsaw* dikarenakan metode ini sangat tepat digunakan untuk mengubah perilaku anak

seperti yang dikatakan Joyne & Well. Tujuan metode pembelajaran ini berfungsi merinci semua alat pembelajaran yang akan digunakan dalam upaya membawa siswa kepada perubahan-perubahan perilaku yang dihendaki. Model pembelajaran kooperatif tipe *jigsaw* pertama kali didesain oleh Eliot Aronson dan teman-temannya di Universitas Texas (Slavin, 2013) yang berpendapat bahwa *essensi* dari *jigsaw* adalah suatu model pembelajaran kooperatif dimana tiap siswa dalam kelompok memiliki satu potongan gambaran informasi khusus yang masing-masing berbeda, kemudian mereka bertanggung jawab untuk mengajarkannya pada teman satu kelompoknya. Ketika seluruh gambaran informasi ini bergabung, siswa telah memiliki satu *puzzle* atau topik pembahasan (dinamakan *jigsaw*). Keunggulan metode *jigsaw* yaitu dapat membangun aktivitas belajar siswa, siswa dapat menyampaikan idenya masing-masing kepada temannya, siswa dapat mengeksplorasi pemikirannya terhadap topik permasalahan yang diberikan (Siti Rodliyah, 2019).

Manfaat dalam menggunakan metode pembelajaran *jigsaw* yaitu Abdau (2016) diantaranya meningkatkan kemampuan diri tiap individu, saling menerima kekurangan terhadap perbedaan individu yang lebih besar, konflik antar pribadi berkurang, sikap apatis berkurang, pemahaman yang lebih mendalam, motivasi lebih besar, hasil belajar lebih tinggi, *retensi* atau penyimpanan lebih lama, meningkatkan kebaikan budi dan kepekaan serta toleransi, kooperatif learning dapat mencegah keagresifan dalam sistem kompetensi dan ketersaingan dalam sistem individu tanpa mengorbankan aspek kognitif (Sholihah *et al*, 2016). Penggunaan metode praktik pada anak usia sekolah seringkali menunjukkan

persaingan mengenai hal-hal yang telah dipelajari nya, sedangkan dalam metode ini lebih berfokus pada praktik dan tidak menimbulkan sikap agresif dan persaingan diantara anak usia sekolah dalam mempelajari metode jigsaw.

Hasil penelitian Likky Tiara Alphianti (2019) melibatkan seluruh siswa kelas V SD Muhammadiyah Suronatan Kota Yogyakarta pada usia 10-11 tahun berjumlah 68 siswa, kelompok A (metode *jigsaw*) sejumlah 36 siswa dan kelompok B (metode konvensional) berjumlah 32 siswa. Terdapat data uji normalitas sikap dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada metode pembelajaran kooperatif jigsaw dan metode pembelajaran konvensional. Nilai probabilitas sikap dan pengetahuan responden pada metode pembelajaran kooperatif *jigsaw* dan metode pembelajaran konvensional adalah $p > 0,05$ berarti data tersebut berdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji Paired t-test. Pada analisis data *Paired sample t-test* didapatkan hasil yaitu sikap dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada metode pembelajaran kooperatif tipe *jigsaw* lebih tinggi dibandingkan dengan metode pembelajaran konvensional. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanah (2015) yang menunjukkan bahwa metode pembelajaran kooperatif *jigsaw* memiliki perbedaan hasil belajar lebih tinggi dibandingkan metode pembelajaran konvensional (Alphianti & Mei, 2019).

Studi pendahuluan dilakukan di SDN Bojong Emas 01 dan SDN Bojong Emas 02 di Kab. Bandung, perbandingan dilakukan di antara kedua SDN tersebut dengan tingkatan kelas yang sama antara kedua SDN, hasil SDN Bojong Emas 01 sebagian besar mengatakan tidak tahu cara menggosok gigi yang benar dan banyak juga anak yang mengalami kerusakan pada giginya, hasil di SDN Bojong

Emas 02 sebagian siswa mengatakan sudah mengetahui cara menggosok gigi dengan benar dan sebagian besar giginya tanpa masalah.

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Bojong Emas 01 Kabupaten Bandung, berdasarkan studi pendahuluan terdapat masalah kesehatan gigi. Peneliti mengambil sampel siswa kelas 3 dan 4 karena pada usia tersebut anak-anak kurang memperhatikan kebersihan mulutnya. kelas 3 yang berjumlah 25 siswa dan kelas 4 berjumlah 27 siswa. Hasil wawancara kepada siswa kelas 3 dan 4 siswa tahu cara menggosok gigi akan tetapi tidak mengetahui cara menggosok gigi dengan benar dan terdapat 22 anak yang memiliki masalah pada giginya dikarenakan jarang menggosok gigi pada malam hari. Pendidikan kesehatan mengenai perawatan dan menggosok gigi dengan benar belum pernah dilakukan di SDN Bojong Emas 01. Didapatkan anak yang tidak bisa menggosok gigi dengan baik dan benar sekitar 30 orang, hal ini ditunjukkan dengan tidak mengetahui tahapan menggosok gigi dengan baik dan benar. Maka hal itu yang menyebabkan permasalahan pada kesehatan gigi pada siswa di SDN Bojong Emas 01.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Metode Pembelajaran *Jigsaw* Terhadap Psikomotor Menggosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Bojong Emas 01 Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian, maka dapat diidentifikasi permasalahan yaitu “Bagaimana metode pembelajaran *jigsaw* terhadap psikomotor menggosok gigi pada anak di SDN Bojong Emas 01 Kabupaten Bandung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi metode pembelajaran *jigsaw* terhadap psikomotor menggosok gigi pada anak usia sekolah kelas 3 dan 4 di SDN Bojong Emas 01 Kab Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Sejalan dengan identifikasi permasalahan tersebut, maka tujuan penyusunan usulan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi psikomotor menggosok gigi pada anak dengan kelompok intervensi sebelum dilakukan metode pembelajaran *jigsaw*.
2. Mengidentifikasi psikomotor menggosok gigi pada anak dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi metode pembelajaran *jigsaw*.
3. Mengidentifikasi psikomotor menggosok gigi pada anak dengan kelompok intervensi sesudah dilakukan metode pembelajaran *jigsaw*.
4. Mengidentifikasi psikomotor menggosok gigi pada anak dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi metode pembelajaran *jigsaw*.

5. Untuk menganalisis pengaruh metode *jigsaw* terhadap psikomotor anak dalam menggosok gigi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat terhadap psikomotor menggosok gigi pada anak dan menambah wawasan serta pengembangan ilmu pengetahuan tentang psikomotor menggosok gigi pada anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak Sekolah

Memberikan saran dan masukan untuk pihak sekolah yang berhubungan dengan hal-hal yang memengaruhi psikomotor anak terhadap perawatan gigi agar perilaku perawatannya baik, dan untuk mencegah terjadinya kerusakan.

2. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi bagi pihak pihak yang akan melakukan penelitian tentang psikomotor menggosok gigi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini merupakan bidang ilmu Keperawatan Anak. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pre-Eksperimental* dan jenis penelitian *One Group Pre-test Post-test with control group*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 hingga selesai. Penelitian dilakukan kepada siswa kelas 3 dan 4 yang berjumlah 52 siswa di SDN Bojong Emas 01 Kabupaten Bandung.