

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sehat menurut *WHO* adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Menurut *WHO dalam Chandra (2006)*, ada tiga komponen penting yang merupakan satu kesatuan dalam definisi sehat yaitu sehat jasmani, mental, dan spiritual. Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 memberikan batasan tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Notoatmodjo, 2012).

Blum *dalam Notoatmodjo (2010)*, menyebutkan bahwa derajat kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor yaitu lingkungan, herediter atau demografi, pelayanan kesehatan, dan perilaku menyikat gigi. Skinner *dalam Notoatmodjo (2007)*, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Menurut Fankari (2004) *dalam Gayatri (2017)*, masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya timbul karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut.

Kebersihan gigi dan mulut adalah kesehatan gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti *debris* dan sisa makanan (Setyaningsih,2007). Menurut Priyono *dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah*

(2012), ada beberapa cara mengukur atau menilai kebersihan gigi dan mulut seseorang, salah satunya dengan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Menurut Green dan Vermilion dalam Putri, Herijulianti, dan Nurjannah (2012), *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* adalah *index* yang digunakan untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut dengan menjumlahkan *Debris Index (DI)* dan *Calculus Index (CI)*.

Mulut merupakan suatu tempat yang amat ideal bagi perkembangan bakteri, karena temperatur, kelembaban, dan makanan yang cukup tersedia di sana. Bakteri inilah yang berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut ditentukan oleh sisa makanan (*food debris*), plak, *calculus*, *material alba*, dan noda (*stain*) pada permukaan gigi (Gopdianto, Rattu, Mariati, 2015).

Faktor kesadaran dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut personal sangat penting dalam usaha menjaga kebersihan mulut, karena kegiatan yang dilakukan dirumah tanpa ada pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta kemauan dari pihak individu untuk menjaga kesehatan mulutnya. Cara paling mudah dan umum dilakukan adalah dengan cara menyikat gigi secara teratur dan benar karena hal tersebut merupakan usaha yang dapat dilakukan secara personal (Gopdianto, Rattu, Mariati, 2015).

Di Provinsi Bali masalah kesehatan gigi dan mulut tergolong tinggi, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 bahwa sebesar 24,0% penduduk Provinsi Bali memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut. Sebesar 4,1% masyarakat di provinsi Bali berperilaku benar menyikat gigi.

Sebesar 5,7% masyarakat Provinsi Bali menyikat gigi setelah sarapan dan sebesar 33,7% masyarakat Provinsi Bali yang menyikat gigi sebelum tidur.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Anak berkebutuhan khusus termasuk penyandang cacat merupakan salah satu sumber daya manusia bangsa Indonesia yang kualitasnya harus ditingkatkan agar dapat berperan, tidak hanya sebagai objek pembangunan tetapi juga sebagai subjek pembangunan (Kemenkes, 2010).

Salah satu anak berkebutuhan khusus yang memerlukan pelayanan yang bersifat khusus adalah anak tunanetra. Buruknya keadaan rongga mulut tunanetra disebabkan karena tindakan menyikat gigi yang tidak diawasi, faktor-faktor lain seperti teknik menyikat gigi, keterampilan motorik dan bantuan pendampingan yang masih diabaikan serta kurangnya visualisasi untuk memahami dan menguasai teknik praktik kebersihan gigi dan mulut (Sabililah, dkk., 2016).

Keterbatasan indera penglihatan menyebabkan munculnya hambatan dalam praktik kebersihan gigi dan mulut (*oral hygiene*). Penyandang tunanetra berisiko mempunyai status kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk dibandingkan dengan orang yang memiliki penglihatan normal (Tandra, Mintjelungan, Zuliary, 2018). Sebesar 50% tunanetra di Indonesia memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut rata-rata 2,3 termasuk kategori sedang (Sabililah, dkk., 2016).

Panti Soisal Bina Netra (PSBN) Mahatmiya merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Sosial Republik Indonesia, yang bergerak di bidang Pelayanan

dan Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Kecacatan (ODK), yang bertugas memberikan bimbingan, pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas agar mampu mandiri. Menurut hasil wawancara dengan pengelola PSBN Mahatmiya Bali, didapatkan hasil yaitu para penyandang tunanetra di PSBN Mahatmiya Bali merupakan penyandang tunanetra yang aktif dalam beraktifitas seperti bermain alat musik serta membuat keterampilan dengan baik. Para penyandang tunanetra tersebut pernah memperoleh penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut hanya sekali pada tahun 2018. Menurut pengelola PSBN Mahatmiya Bali banyak dari penyandang tunanetra yang kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya sehingga banyak dari penyandang tunanetra yang sering mengalami sakit gigi. Menurut Permadi (2017), sebesar 46% penyandang tunanetra di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang. Sebesar 44% memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk dan sebesar 10% memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik. Menurut Devi (2018), sebesar 12% penyandang tunanetra di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik. Penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik dan cukup adalah sebesar 14% dan 22%, sedangkan penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan adalah sebesar 52%. Berdasarkan hasil wawancara dan penelitian terdahulu tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian di PSBN Mahatmiya Bali tahun 2019.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disusun rumusan masalah “Bagaimana gambaran perilaku menyikat gigi serta *OHI-S* pada penyandang tunanetra di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi serta *OHI-S* pada penyandang tunanetra di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019 .

1. Tujuan Khusus

a. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.

b. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.

c. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.

d. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.

e. Menghitung rata-rata perilaku menyikat gigi penyandang tunanetra di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.

- f. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang memiliki skor *OHI-S* dengan kriteria baik di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- g. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang memiliki skor *OHI-S* dengan kriteria sedang di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- h. Menghitung frekuensi penyandang tunanetra yang memiliki skor *OHI-S* dengan kriteria buruk di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- i. Menghitung rata-rata skor *OHI-S* pada penyandang tunanetra di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- j. Menghitung rata-rata *OHI-S* pada penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria sangat baik di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- k. Menghitung rata-rata *OHI-S* pada penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria baik di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- l. Menghitung rata-rata *OHI-S* pada penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria cukup di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.
- m. Menghitung rata-rata *OHI-S* pada penyandang tunanetra yang berperilaku menyikat gigi dengan kriteria perlu bimbingan di Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Mahatmiya Bali tahun 2019.

2. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi penyandang tunanetra dalam menambah wawasan tentang perilaku menyikat gigi.
2. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi PSBN Mahatmiya Bali dalam mengetahui gambaran *OHI-S* sehingga dapat lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulut para penyandang tunanetra.
3. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan gigi dan mulut sehubungan dengan rencana perawatan yang akan diberikan kepada pasien yang memiliki masalah terkait kebersihan gigi dan mulutnya.
4. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan penelitian kesehatan gigi dan mulut pada PSBN Mahatmiya Bali.