

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang memiliki kebutuhan tumbuh kembang yang berbeda dimulai dari dalam kandungan sampai masa remaja (Cahyaningsih, 2011). Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa. Pada proses mencapai dewasa inilah anak harus melalui berbagai tahap tumbuh kembang (Soetjiningsih, 2013). Gangguan serius yang dapat terjadi pada masa tumbuh kembang anak dapat berupa gangguan bicara, gangguan pendengaran, keadaan cacat pada anak *sindrom down*, *palsi serebralis*, *autisme*, keterbelakangan mental atau tunagrahita (Fadhli, 2010).

Tunagrahita adalah suatu kondisi yang hadir sejak masa kanak-kanak, dicirikan dengan fungsi intelektual berada di bawah rata-rata kurang dari 70 (Halgin, 2010). Penyandang tunagrahita memiliki *impairment* yang signifikan dalam berbagai kemampuan, termasuk beradaptasi dalam kehidupan sehari-hari. Keterbatasan tersebut diakibatkan dari kondisi ketunaan/kecacatan pada diri masing-masing anak berkebutuhan khusus, berakibat pada hambatan perkembangan untuk menguasai ilmu pengetahuan, keterampilan serta kemandirian seperti layaknya anak normal pada

umumnya. Tunagrahita diklasifikasikan menjadi beberapa tingkatan disesuaikan dari tingkat *Intelligence Quotient* (IQ) yang dimilikinya, yaitu tunagrahita ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Sebagaimana yang dikatakan oleh *Administration for Intellectual and Developmental Disabilities* (AIDD) (dalam Hallahan dan Kauffman, 2009) tunagrahita diklasifikasikan menjadi empat tingkatan, yaitu tunagrahita ringan (IQ antara 50-75), tunagrahita sedang (IQ antara 35-55), tunagrahita berat (IQ antara 20-40), dan tunagrahita sangat berat (IQ dibawah 20).

Menurut Menkes RI (2012), jumlah penyandang disabilitas di Indonesia tercatat sebagai berikut : tunanetra 1.749.981 jiwa, tunarungu/wicara 602.784 jiwa, tunadaksa 1.652.741 jiwa, dan tunagrahita 777.761 jiwa. Berdasarkan data terbaru Dinsos DIY (2017) jumlah penyandang tunagrahita di provinsi DIY berjumlah 7980 jiwa, tercatat sebagai berikut anak penyandang tunagrahita (usia \leq 18 tahun) 691 jiwa, sedangkan penyandang tunagrahita (usia \geq 18 tahun) 7289 jiwa. Semakin meningkatnya jumlah anak tunagrahita, maka dibutuhkan materi pendidikan khusus untuk anak tunagrahita salah satunya bina diri.

Dunia pendidikan menganjurkan anak tunagrahita untuk mampu melakukan bina diri seperti mengurus diri, dan menolong diri. Kemampuan anak bina diri akan mengantarkan anak tunagrahita dapat menyesuaikan diri mencapai kemandirian. Kemandirian bina diri pada anak tunagrahita dapat dimulai

dengan latihan perawatan diri yang sederhana seperti mencuci tangan dan menggosok gigi. Anak juga perlu diajarkan untuk melakukan perawatan diri dengan pengawasan orang tua seperti, mandi, menggunting kuku, mencuci rambut, dan membersihkan telinga bagian luar. (Casmini, 2008).

Menurut Wantah (2008), anak tunagrahita kategori sedang banyak mengalami permasalahan pada gigi dan gusinya karena kurangnya kemampuan anak tunagrahita katagori sedang dalam merawat giginya. Menurut Suparno (2010) anak tunagrahita memerlukan pendidikan program khusus yang bertujuan untuk meningkat kemampuannya dalam kemandirian untuk aktivitas hidup sehari-hari salah satunya latihan menggosok gigi.

Menggosok gigi merupakan faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut (Dewi 2011). Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi, dan sisa makanan serta tidak tercium bau busuk dalam mulut (Dewi, 2011). Kebersihan mulut sangat besar pengaruhnya untuk mencegah terjadinya gigi berlubang atau karies, radang gusi, periodontitis, juga mencegah bau mulut(Dewi, 2011).

Hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti di Sekolah Luar Biasa Widya Mulia Pundong, Bantul pada tanggal 2 November 2017 terdapat 45

siswa tunagrahita katagori sedang. Wawancara yang dilakukan dengan empat orang guru menyatakan bahwa anak tugrahita tersebut kurang mandiri dalam melakukan kegiatan menggosok gigi, sedangkan untuk metode pembelajaran yang diterapkan guru saat proses belajar terkait kegiatan menggosok gigi yaitu berupa metode praktik langsung. Hasil observasi yang dilakukan peneliti, terhadap 10 orang anak, gigi anak tampak kotor dan tampak sisa makanan yang masih menempel pada gigi anak. Mereka masih belum mampu mempraktikan cara menggosok gigi yang benar, tujuh orang diantaranya masih menggosok gigi pada bagian-bagian tertentu saja seperti hanya menggosok gigi bagian depan saja. Tiga dari 10 orang anak menggosok gigi dengan cepat serta menunggu perintah guru untuk berhenti.

Berdasarkan kondisi tersebut, maka perlu adanya suatu upaya untuk mengatasi permasalahan selama proses pembelajaran supaya anak lebih antusias dan bersemangat dalam mengikuti proses pembelajaran, sehingga anak mampu mempraktikkan bagaimana cara menggosok gigi dengan baik dan benar. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian alat bantu atau media pendidikan. Fungsi media dalam pendidikan sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Salah satu media khusus guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan anak adalah terapi dengan menggunakan video. Media video merupakan suatu alat penyampaian informasi yang komunikatif. Informasi yang disajikan dalam satu kesatuan utuh dari objek

yang dimodifikasi sehingga terlihat mendukung penggambaran yang seakan terlihat hidup akan membantu meningkatkan daya imajinatif seseorang dalam memahami sebuah peristiwa atau objek tertentu (Daryanto, 2013).

Berdasarkan masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh *Modelling* Media Video Menggosok Gigi Terhadap Peningkatan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Tunagrahita Sedang Di SLB Widya Mulia Pundong, Bantul Tahun 2018 serta ingin mengetahui adakah pengaruh dari kedua variabel tersebut.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti mengambil rumusan masalah: “Adakah Pengaruh *Modelling* Media Video Menggosok Gigi Terhadap Peningkatan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Tunagrahita Sedang Di SLB Widya Mulia Pundong, Bantul Tahun 2018 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui Pengaruh *Modelling* Media Video Menggosok Gigi Terhadap Peningkatan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Tunagrahita Sedang Di SLB Widya Mulia Pundong, Bantul tahun 2018

2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin anak tunagrahita sedang di SLB Widya Mulia Pundong, Bantul tahun 2018.
- b. Untuk mengetahui kemandirian menggosok gigi anak tunagrahita sedang di SLB Widya Mulya Pundong, Bantul tahun 2018 sebelum diberikan *modelling* media video menggosok gigi.
- c. Untuk mengetahui kemandirian menggosok gigi anak tunagrahita sedang di SLB Widya Mulya Pundong, Bantul tahun 2018 sesudah diberikan *modelling* media video menggosok gigi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi SLB Widya Mulya Pundong, Bantul.

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dalam pembelajaran menggosok gigi pada siswa tunagrahita sedang dengan pemanfaatan *modelling* media video menggosok gigi.

2. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan suatu masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya bagi Mata Kuliah Keperawatan Anak, dalam kaitannya dengan pemberian *modelling* media video menggosok gigi terhadap tingkat kemandirian menggosok gigi anak tunagrahita sedang.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi dalam penulisan karya tulis ilmiah maupun skripsi dan sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian terkait.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

Keaslian Penelitian

NO	NAMA/TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
1.	Septiyani Pujiyasari / 2014	Pengaruh Metode Latihan Menggosok Gigi Dengan Kemandirian Menggosok Gigi Anak Retardasi Mental Usia Sekolah.	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian menggunakan eksperimen semu dengan pedekatan <i>pretest posttest</i> tanpa kelompok kontrol. Teknik sampling yaitu teknik <i>purposive sampling</i> Responden yang digunakan yaitu anak dengan retardasi mental usia sekolah Instrumen menggunakan lembar observasi kemandirian menggosok gigi anak retardasi mental Analisa data menggunakan uji <i>wilcoxon</i> 	<p>Berdasarkan hasil uji wilcoxon didapatkan hasil $p\text{ value}=0.000$, maka ada pengaruh metode latihan menggosok gigi dengan kemandirian menggosok gigi anak retardasi mental usia sekolah</p>	<ol style="list-style-type: none"> Responden yang digunakan adalah anak retardasi mental atau tunagrahita. Instrumen menggunakan lembar observasi kemandirian menggosok gigi Variabel dependen yaitu kemandirian menggosok gigi anak retardasi mental atau tunagrahita Teknik sampling yaitu teknik <i>purposive sampling</i> 	<ol style="list-style-type: none"> Rancangan penelitian menggunakan <i>pre experiment time series</i> Variabel independen yaitu <i>modelling</i> media video.
2.	N.E. Faikoh / 2014	Pengaruh <i>Modelling</i> Media Video Terhadap Peningkatan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Retardasi	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan pendekatan one group pre and post tanpa kelompok kontrol Teknik sampling yaitu teknik <i>purposive sampling</i>. 	<p>Berdasarkan hasil terdapat pengaruh antara pemberian terapi atau intervensi <i>modelling</i> media video terhadap peningkatan kemampuan toilet</p>	<ol style="list-style-type: none"> Responden yang digunakan adalah anak retardasi mental atau tunagrahita dibawah usia 18 tahun. Variabel independen yaitu <i>modelling</i> media video. <i>Pretest Posttest</i> 	<ol style="list-style-type: none"> Rancangan penelitian menggunakan <i>pre experiment time series</i> Instrumen menggunakan lembar observasi kemandirian menggosok gigi

NO	NAMA/TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
		Mental Usia 5-7 Tahun Di SLB N Semarang	<ol style="list-style-type: none"> Responden yang digunakan yaitu anak dengan retardasi mental dibawah umur 18 tahun Instrumen berupa lembar observasi terkait toilet training. Analisa data menggunakan uji <i>wilcoxon</i> 	<p><i>training</i> pada anak retardasi mental di SLB N Semarang dengan menggunakan uji <i>wilcoxon</i> yaitu didapatkan <i>p value</i> 0,00 ($\alpha \Rightarrow 0,05$).</p>	<p>3. Teknik sampling yaitu teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	
3.	Rizka Puspasari / 2012	Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Tunagrahita Kelas Dasar Di SLB Negeri 1 Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> Teknik sampling adalah <i>Cross sectional</i> Responden yang digunakan adalah anak tunagrahita tingkat ringan dan tingkat sedang. Instrumen penelitian ini adalah menggunakan kuisioner Analisa data menggunakan korelasi <i>spearman rank</i> Desaign penelitian <i>deskriptif korelasi</i> 	<p>Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan tingkat kemandirian anak tunagrahita kelas dasar di SLB N.1 Yogyakarta.</p>	<p>Responden yang digunakan adalah anak tunagrahita.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Teknik sampling yaitu menggunakan <i>total sampling</i> Rancangan penelitian menggunakan <i>pre experiment time series</i> Instrumen menggunakan lembar observasi kemandirian menggosok gigi

NO	NAMA/ TAHUN	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
4.	H.Iskandar /2014	Pengaruh <i>Modeling Media Video</i> Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pada Siswa Kelas 4 Di SD Wonosari 02 Mangkang Semarang	<ol style="list-style-type: none"> Rancangan penelitian menggunakan <i>Quasi Eksperimental</i> dengan desain penelitian <i>One Group Pretest Posttest</i>. Teknik pengambilan sampel <i>non probability</i> dengan jenis sampling jenuh atau total sampling Responden yang digunakan yaitu semua populasi siswa SD kelas 4 di SD Wonosari Mangkang Semarang. Analisa data menggunakan uji <i>kolmogorof-smirnov</i> Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi mencuci tangan 	<p>Hasil dari penelitian menunjukkan perubahan kemampuan cuci tangan sebelum dan sesudah diberikan <i>modelling</i> media video cuci tangan. Skor rata-rata 12,78 menjadi 21,64 setelah diberikan modeling media video. Penelitian ini dapat disimpulkan penggunaan modeling media video dapat meningkatkan kemampuan cuci tangan pada siswa kelas 4 di SD Wonosari Mangkang Semarang.</p>	<p>Variabel independen yaitu <i>modelling</i> media video.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Dalam penelitian ini responden yang dipakai adalah siswa kelas 4 SD dan variabel dependennya adalah kemampuan mencuci tangan. Sedangkan peneliti menggunakan responden anak tunagrahita dan variabel dependennya adalah kemandirian menggosok gigi Instrumen menggunakan lembar observasi kemandirian menggosok gigi Rancangan penelitian menggunakan <i>pre experiment time series</i>