

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara umum yang harus diperhatikan, ketika gigi mulut bermasalah maka tubuh dikatakan tidak sehat. Pengetahuan akan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu hal yang harus dipahami. Agar dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat sedari dini. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan gigi dan mulut berpotensi menimbulkan masalah kesehatan di dalam rongga mulut. Penyakit gigi dan mulut yang paling umum ditemukan pada masyarakat yaitu karies gigi (gigi berlubang), gingivitis (radang pada gusi), serta infeksi pada jaringan periodontal. Data Kemenkes melalui Riskesdas tahun 2018 menyatakan permasalahan gigi dan mulut yang sering ditemui pada masyarakat saat ini yaitu dengan proporsi terbesar, gigi berlubang 45,3%, gigi hilang karena dicabut atau tanggal sendiri sebesar 19%, gigi goyang sebesar 10,4%, dan gigi telah ditambal atau ditumpat karena berlubang sebanyak 4,1%, gusi bengkak (abses) sebesar 14% (Kemenkes RI 2018).

Gingivitis merupakan peradangan pada jaringan gusi yang disebabkan oleh akumulasi plak bakteri di sekitar gigi dan gusi. Jika tidak ditangani dengan baik, gingivitis dapat berkembang menjadi periodontitis yang lebih serius dan dapat menyebabkan kehilangan gigi. Gambaran klinis gingivitis adalah munculnya warna kemerahan pada margin gingiva muncul sebagian dari agregasi dan pembesaran pembuluh darah di jaringan ikat subepitelial dan hilangnya keratinisasi permukaan gingiva, terjadinya pembengkakan dan hilangnya tekstur free gingiva yang mengindikasikan (Rahina & Sonbai 2025).

Prevalensi masalah kesehatan gigi dan mulut pada Provinsi Bali mencapai 58,8%, yang menunjukkan angka lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 57,6% (Risikesdas 2018). Meskipun data spesifik mengenai prevalensi gingivitis di Provinsi Bali masih terbatas, tingginya angka masalah kesehatan gigi dan mulut tersebut mengindikasikan bahwa gingivitis merupakan salah satu kondisi yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Mayoritas penduduk Indonesia, yakni sebanyak 94,7%, telah menjalankan kebiasaan menyikat gigi setiap hari, dengan hanya 2,8% dari mereka yang melaporkan waktu yang tepat dalam menyikat gigi. Di sisi lain, data tersebut menunjukkan bahwa sebesar 5,33% penduduk di wilayah Bali sudah menyikat gigi setiap harinya, sedangkan 92,89% diantaranya melaporkan waktu yang benar dalam melakukan kegiatan tersebut (Risikesdas 2018).

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut juga menjadi faktor penting dalam pencegahan gingivitis. Studi menunjukkan bahwa rendahnya kesadaran terhadap kebersihan gigi berkontribusi terhadap tingginya kasus gingivitis. Pada komunitas dengan hambatan komunikasi seperti tunarungu-wicara, tantangan dalam memperoleh informasi kesehatan semakin besar. Hambatan komunikasi dapat menyebabkan keterbatasan akses terhadap edukasi kesehatan gigi dan mulut, sehingga meningkatkan risiko penyakit periodontal.

Beberapa metode edukasi telah dikembangkan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut. Media edukasi kalender menerapkan prinsip keterpaparan atau *exposure* dan kebermanfaatan. Kebermanfaatan artinya kalender tersebut memiliki nilai manfaat lebih, yakni informasi waktu dalam kalender tersebut, orang tidak ingin membuangnya karena

nilai manfaatnya. *Exposure* atau keterpaparan artinya kalender biasanya diletakkan di tempat yang mudah dijangkau agar masyarakat dapat dengan mudah mengakses kalender tersebut. Pemilihan media edukasi kalender didasarkan pada aspek – aspek kehidupan manusia yang mana segala sesuatu yang terjadi di kehidupan manusia tergantung pada waktu, dan kalender merupakan media yang berkaitan dengan hal tersebut. Kalender menyikat gigi juga sebagai alat bantu visual yang dapat meningkatkan pemahaman dan motivasi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Fankari 2023). Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan program edukasi kesehatan gigi dan mulut yang efektif untuk komunitas tuna rungu – wicara, khususnya di Desa Bengkala.

Desa Bengkala merupakan desa unik dengan keberadaan komunitas tuna rungu-wicara yang dikenal sebagai "*kolok*". Desa Bengkala terletak di Kecamatan Kubutambahan, Kabupaten Buleleng, Bali. Dampak langsung dari tuna rungu-wicara adalah terhambatnya komunikasi verbal, baik secara ekspresif (berbicara) maupun reseptif (memahami pembicaraan orang lain), sehingga sulit berkomunikasi dengan lingkungan orang mendengar yang lazim menggunakan bahasa verbal sebagai alat komunikasi (Haliza 2020). Dalam komunikasinya mereka memakai bahasa isyarat, oleh karena itu secara umum masyarakat Desa Bengkala baik yang normal maupun yang kolok paham bahasa isyarat. Kondisi ini menciptakan tantangan tersendiri dalam penyampaian informasi kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Penelitian yang berfokus pada komunitas kolok masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji manfaat kalender menyikat gigi, terhadap penurunan gingivitis pada komunitas tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan suatu masalah yaitu “Apakah kalender menyikat gigi dapat bermanfaat terhadap pencegahan gingivitis pada komunitas *kolok* Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui manfaat kalender menyikat gigi untuk mencegah gingivitis pada komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan pada komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.
- b. Mengetahui gambaran perilaku pada komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.
- c. Mengetahui gambaran gingivitis pada komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.
- d. Mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penerapan kalender menyikat gigi terhadap gingivitis pada komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.
- e. Mengetahui perbedaan perilaku sebelum dan sesudah penerapan kalender menyikat gigi terhadap gingivitis pada komunitas *kolok* di Desa

Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.

- f. Mengetahui perbedaan keadaan klinis gingivitis terhadap kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.

1.4 Manfaat Penelitian

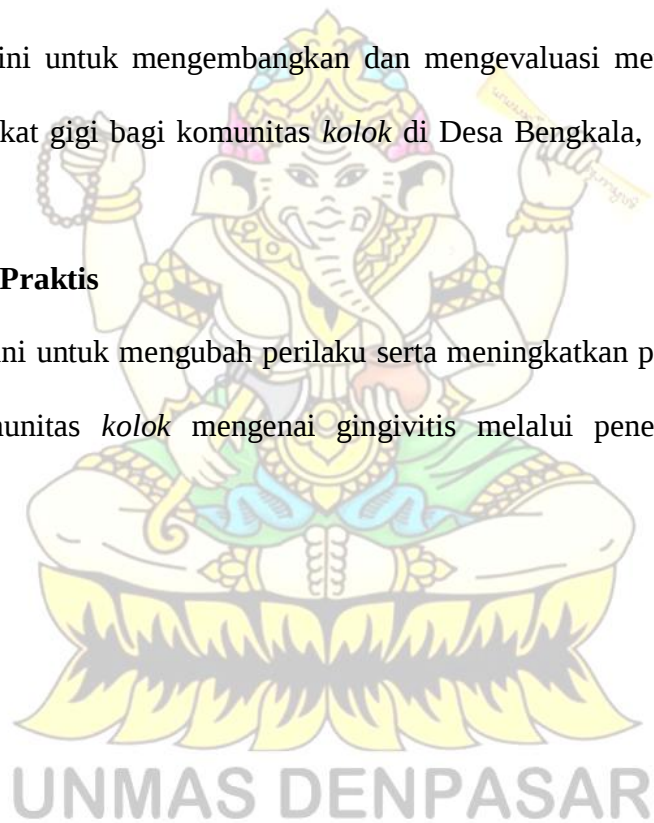
Manfaat dari dilakukannya penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Akademik

Penelitian ini untuk mengembangkan dan mengevaluasi metode penerapan kalender menyikat gigi bagi komunitas *kolok* di Desa Bengkala, Kubutambahan, Buleleng, Bali.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini untuk mengubah perilaku serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran komunitas *kolok* mengenai gingivitis melalui penerapan kalender menyikat gigi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gingivitis

2.1.1 Definisi Gingivitis

Gingivitis adalah peradangan pada gusi, Gingivitis sering terjadi kapan saja setelah tumbuh gigi. Gingivitis merupakan bentuk awal dari penyakit periodontal yang ditandai dengan peradangan pada jaringan gusi (gingiva) tanpa adanya kerusakan pada jaringan pendukung gigi yang lebih dalam, seperti tulang alveolar. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh akumulasi plak bakteri di sepanjang garis gusi, yang jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi periodontitis, suatu kondisi yang lebih serius yang dapat menyebabkan kehilangan gigi. Gejala umum gingivitis meliputi kemerahan, pembengkakan, dan perdarahan pada gusi saat menyikat gigi atau flossing (Haryani dkk. 2022).



Gambar 2.1 Gingivitis

(Fiorellini 2024)

2.1.2 Etiologi Gingivitis

Etiologi utama gingivitis adalah plak gigi, yaitu lapisan biofilm yang terdiri dari bakteri, sisa makanan, dan sel-sel mati. Bakteri dalam plak menghasilkan toksin yang merangsang respons inflamasi tubuh, mengakibatkan peradangan pada jaringan gusi. Selain itu, faktor-faktor lain seperti kebersihan mulut yang buruk, perubahan hormonal (misalnya selama kehamilan atau menstruasi), stres, dan

kondisi medis tertentu seperti diabetes mellitus juga dapat berkontribusi terhadap perkembangan gingivitis. Mikroorganisme yang terkait dengan etiologi gingivitis yaitu spesies *Streptococcus*, *Fusobacterium*, *Actinomyces*, *Veillonella*, *Treponema* (Trombelli dkk. 2018).

2.1.3 Klasifikasi Gingivitis

Gingivitis dapat diklasifikasikan berdasarkan etiologi. Klasifikasi ini bertujuan untuk memahami penyebab utama terjadinya gingivitis sehingga penanganan dan pencegahannya dapat dilakukan secara lebih tepat dan spesifik.

Berikut ini adalah beberapa jenis gingivitis berdasarkan penyebabnya :

a. Gingivitis yang Diinduksi Plak

Gingivitis yang disebabkan oleh akumulasi plak bakteri pada permukaan gigi. Plak yang tidak dibersihkan secara teratur dapat mengeras menjadi kalkulus (karang gigi), yang semakin mengiritasi gusi. Faktor lokal yang berkontribusi yaitu kepadatan gigi dan maloklusi (gigi tidak sejajar) yang mempersulit pembersihan plak, prostesis gigi yang tidak pas atau tidak sempurna dan gingivitis erupsi pada anak-anak, terkait dengan erupsi gigi permanen (Rathee & Jain 2023).

b. Gingivitis Nutrisi

Gingivitis yang disebabkan kurangnya kontribusi vitamin C, pola makan modern dengan tinggi karbohidrat olahan dan ketidakseimbangan asam lemak omega-6 dan omega-3 dapat meningkatkan peradangan serta karbohidrat dengan indeks glikemik tinggi memicu peradangan melalui aktivasi *NFkB* (*Nuclear Factor kappa B*) yang merupakan pengatur utama respons peradangan tubuh dan stres oksidatif (Rathee & Jain 2023).

c. Gingivitis Hormonal

Perubahan hormonal yang terjadi selama masa kehamilan dan pubertas dapat memengaruhi anatomi gusi secara signifikan. Pada gingivitis kehamilan, peningkatan kadar hormon, terutama estrogen dan progesteron, serta kecenderungan pelebaran pembuluh darah, meningkatkan respons peradangan gusi terhadap plak bakteri. Estrogen memainkan peran penting dalam menentukan tingkat keparahan peradangan gusi. Sementara itu, pada gingivitis pubertas, reseptor estrogen dan testosteron yang ada di dalam sel gusi membuat jaringan gusi sangat sensitif terhadap fluktuasi hormon. Gingivitis pubertas cenderung muncul lebih awal pada anak perempuan dibandingkan anak laki-laki, seiring dengan dimulainya perubahan hormonal yang lebih dini (Rathee & Jain 2023).

d. Gingivitis yang Diinduksi Obat

Gingivitis yang diinduksi obat merupakan kondisi peradangan gusi yang timbul sebagai efek samping dari penggunaan beberapa jenis obat. Obat-obatan seperti fenitoin (antikejang), penghambat saluran kalsium (antihipertensi), antikoagulan dan fibrinolitik, kontrasepsi oral, inhibitor protease, serta vitamin A dan analognya, diketahui dapat memicu terjadinya gingivitis. Mekanisme yang mendasari kondisi ini diduga melibatkan kemampuan metabolit obat-obatan tersebut dalam menginduksi proliferasi fibroblas dan menyebabkan ketidakseimbangan antara sintesis dan degradasi matriks ekstraseluler. Hal ini mengakibatkan akumulasi kolagen yang belum matang dalam matriks ekstraseluler, sehingga memicu peradangan pada jaringan gusi (Tungare 2022).

2.1.4 Faktor Risiko Gingivitis

Pengembangan gingivitis dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap peradangan gusi. Kebiasaan merokok secara signifikan mengurangi aliran darah ke jaringan gusi dan melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga memperparah respons inflamasi terhadap plak bakteri. Tingkat keparahan gingivitis sangat dipengaruhi oleh bagaimana sistem imun merespons biofilm yang menumpuk di sekitar jaringan gingiva (Newman dkk. 2024). Penderita diabetes memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi gusi karena kondisi hiperglikemia yang memengaruhi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. Selain itu, perubahan hormonal seperti yang terjadi selama masa pubertas, menstruasi, atau kehamilan, dapat meningkatkan sensitivitas gusi terhadap plak, membuat gusi lebih rentan terhadap peradangan. Penggunaan beberapa jenis obat dapat memengaruhi produksi saliva atau menyebabkan pertumbuhan jaringan gusi berlebih (hiperplasia), yang keduanya dapat berkontribusi pada perkembangan gingivitis (Rathee & Jain 2023).

2.1.5 Pencegahan dan Perawatan Gingivitis

Pencegahan gingivitis melibatkan praktik kebersihan mulut yang baik seperti menyikat gigi minimal dua kali sehari dengan pasta gigi berfluoride dan menggunakan benang gigi secara teratur untuk menghilangkan plak di area sulit dijangkau. Perawatan dilakukan *scaling* dan *root planning*. Apabila setelah dilakukan *scaling* dan *root planning* masih terdapat inflamasi dengan kedalaman poket 3-5 mm, maka dilanjutkan perawatan lanjutan yaitu kuretase untuk menghilangkan jaringan granulasi yang terinflamasi pada dinding poket periodontal (Asykarie & Faizah 2017).

2.2 Edukasi Kesehatan Gigi

Edukasi kesehatan gigi merupakan upaya sistematis yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan serta kesehatan gigi dan mulut. Edukasi ini biasanya dilakukan melalui ceramah, penyuluhan tatap muka, maupun penggunaan media visual seperti poster dan leaflet. Tujuan utama dari edukasi kesehatan gigi adalah untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi sejak dini, mencegah penyakit seperti karies dan gingivitis, serta membentuk kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar. Penelitian oleh Riolina (2021) membuktikan bahwa edukasi yang diberikan melalui seminar atau ceramah dapat meningkatkan skor pengetahuan masyarakat secara signifikan, menunjukkan bahwa intervensi edukatif mampu mengubah pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan gigi dan mulut secara efektif.

Pelaksanaan edukasi kesehatan gigi dapat menghadapi berbagai permasalahan dan hambatan. Salah satu kendala yang umum ditemui adalah rendahnya literasi kesehatan masyarakat, khususnya di daerah dengan keterbatasan akses informasi. Selain itu, keterbatasan tenaga penyuluh kesehatan dan kurangnya ketersediaan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran, seperti anak-anak atau kelompok dengan kebutuhan komunikasi khusus seperti komunitas tunarungu, menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk menyesuaikan metode dan media edukasi dengan kemampuan dan kebutuhan sasaran agar pesan yang disampaikan dapat diterima secara optimal (Widyawati dkk. 2023).

2.3 Metode Edukasi Kesehatan Gigi

Metode edukasi kesehatan gigi dibagi menjadi metode penyuluhan langsung dan tidak langsung. Metode penyuluhan langsung melibatkan interaksi tatap muka antara tenaga kesehatan dan masyarakat, memungkinkan penyampaian informasi secara personal dan adaptif. Pendekatan ini memberikan kesempatan bagi penyuluh untuk berinteraksi langsung dengan sasaran, mengamati respons, dan memberikan klarifikasi secara langsung. Sebaliknya, metode penyuluhan tidak langsung mengandalkan media sebagai perantara, tanpa adanya interaksi tatap muka. Dalam metode ini, pemateri bertindak sebagai komunikator yang menyampaikan pesan kepada kelompok sasaran melalui berbagai media (Siregar 2020).

Media penyuluhan kesehatan, sebagai sarana untuk menyampaikan informasi dan edukasi kepada masyarakat, dapat diklasifikasikan berdasarkan cara produksinya menjadi tiga kategori utama yaitu media cetak, media elektronik, dan media luar ruangan. Media cetak yang bersifat statis dan mengutamakan pesan-pesan visual, mencakup berbagai bentuk seperti poster, *leaflet*, brosur, majalah, surat kabar, dan stiker. Media elektronik, yang bersifat dinamis dan bergerak, mencakup *e-booklet*, TV, radio, film, dan video. Sementara itu, media luar ruangan, seperti papan reklame, spanduk, pameran, dan banner, digunakan untuk menyampaikan pesan di ruang publik. Dalam penelitian ini, penggunaan kalender menyikat gigi sebagai media cetak diharapkan dapat melengkapi edukasi tatap muka dan poster dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku positif terkait kesehatan gigi dan mulut (Haro dkk. 2022).

Penelitian Fadlirahman (2022) menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa penggunaan media poster dan kalender dalam edukasi kesehatan meningkatkan

skor pengetahuan masyarakat secara signifikan setelah intervensi, membuktikan bahwa pendekatan visual sangat efektif, terutama bagi kelompok yang memiliki keterbatasan komunikasi verbal. Pendekatan ini efektif karena media visual dapat diakses berulang-ulang, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan daya ingat peserta terhadap pesan, sehingga selaras dengan teori teknik komunikasi dalam penyuluhan langsung dan tidak langsung.

2.3.1. Metode Edukasi Tatap Muka

Edukasi tatap muka merupakan salah satu metode penyuluhan kesehatan berdasarkan teknik komunikasi yang digunakan, yaitu metode penyuluhan langsung. Penyuluhan ini melibatkan interaksi tatap muka antara tenaga kesehatan dan masyarakat, memungkinkan penyampaian informasi secara personal dan adaptif. Pendekatan ini memberikan kesempatan bagi penyuluh untuk berinteraksi langsung dengan sasaran, mengamati respons, dan memberikan klarifikasi secara langsung (Yusriani & Alwi 2018). Penelitian Rahardjo (2016) menemukan bahwa praktik menyikat gigi yang tepat dengan panduan langsung terbukti mampu menurunkan secara signifikan skor plak, perdarahan pada probing, dan indeks gingiva setelah intervensi tiga bulan, yang berarti edukasi langsung dapat memberikan pemahaman praktis yang lebih kuat dalam pencegahan gingivitis

2.3.2. Metode Edukasi Kalender Menyikat Gigi

Kalender menyikat gigi dapat dikategorikan sebagai salah satu bentuk media cetak yang efektif. Kalender ini tidak hanya berfungsi sebagai pengingat waktu, tetapi juga sebagai alat bantu visual yang dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan peserta dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kalender dengan konsep penanggalan dan *daily target* dapat mendorong pengguna untuk secara aktif

terlibat dalam kebiasaan menyikat gigi secara rutin. Metode edukasi kalender menyikat gigi juga dapat mengetahui sejauh mana efektivitas media kalender dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk kebiasaan menyikat gigi yang baik, dan menurunkan angka kejadian gingivitis pada kelompok sasaran. Penelitian Pawarti dan Abral (2019) membuktikan kalender sikat gigi efektif meningkatkan frekuensi menyikat gigi dan kebersihan mulut OHI-S yang berkaitan erat dengan pencegahan gingivitis, lebih unggul daripada penyuluhan saja pada siswa SD Pontianak. Dengan adanya pendekatan edukasi yang disesuaikan secara visual dan terstruktur, diharapkan media kalender dapat menjadi salah satu solusi praktis dan efisien dalam program edukasi kesehatan gigi (Usmaran dkk. 2019).

2.3.3. Metode Edukasi Poster Menyikat Gigi

Poster adalah sebagai kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna, dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti di dalam ingatannya. Selain itu, ukuran huruf yang cukup besar dan mudah dibaca, bentuk huruf yang sederhana, serta gambar yang relevan dengan kehidupan sehari-hari membuat pesan pada poster lebih mudah diterima. *Layout* yang sederhana dan tidak ramai turut memudahkan komunitas Kolok dalam memahami isi pesan meskipun terdapat keterbatasan dalam pendengaran. Oleh karena itu, poster menjadi media yang efektif dalam mendukung proses edukasi visual dan menanamkan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi serta mencegah gingivitis (Sumartono dkk. 2018).

2.4 Gambaran umum komunitas kolok di Desa Bengkala

Penyandang kolok merupakan individu yang mengalami gangguan pendengaran berat hingga total, yang secara signifikan memengaruhi kemampuan mereka untuk memahami dan menghasilkan bahasa lisan (Subihah dkk. 2024). Menurut Soewito dalam karyanya *Ortho Paedagogik*, definisi ini menekankan pada ketidakmampuan untuk menangkap tuturan tanpa mengandalkan pembacaan gerak bibir. Gangguan pendengaran ini, baik sebagian maupun keseluruhan, dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik bawaan maupun didapat, dan memiliki dampak kompleks pada perkembangan individu, terutama dalam hal kemampuan berbahasa dan berkomunikasi. Ketidakmampuan untuk mendengar secara efektif seringkali berujung pada kesulitan dalam mengembangkan kemampuan berbicara, sehingga istilah tunarungu-wicara mencerminkan kondisi ganda ini.

Penyandang kolok mungkin menghadapi tantangan dalam memperoleh bahasa lisan secara alami, dan oleh karena itu, sering kali memerlukan pendekatan pendidikan dan intervensi komunikasi khusus. Penggunaan bahasa isyarat, alat bantu dengar, dan teknologi komunikasi lainnya dapat menjadi penting dalam mendukung perkembangan bahasa dan komunikasi mereka. Selain itu, pemahaman tentang karakteristik unik dari populasi ini sangat penting dalam merancang intervensi kesehatan dan pendidikan yang efektif, serta dalam mempromosikan inklusi dan partisipasi penuh mereka dalam masyarakat (Rizky Anwary & Prasetyaningrum 2023).