

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dental health education (DHE) adalah suatu aktivitas yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk memiliki kebiasaan perilaku yang lebih baik. Tujuan dilakukan kegiatan DHE itu sendiri supaya terjadinya perubahan perilaku seseorang diantaranya sikap, pengetahuan dan tindakan yang mengarah pada perubahan pola hidup yang lebih sehat (Mintjelaskan dkk, 2016). Kegiatan DHE tidak hanya diperlukan untuk anak-anak normal saja, tetapi anak dengan kondisi keterbatasan fisik juga memerlukan DHE yang sesuai. Salah satu contoh anak dengan kondisi keterbatasan fisik yang dimiliki yaitu anak disabilitas rungu (Krause dkk, 2010).

Disabilitas rungu adalah kondisi seseorang yang mempunyai kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar dengan baik karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengarannya, sehingga ia tidak dapat memaksimalkan kemampuan dalam mendengar di kehidupan sehari-hari. Hal tersebut berdampak pada kemampuan berbahasa sebagai alat komunikasi yang sangat penting untuk digunakan sehari-hari (Handayani dan Anwar, 2017). Anak disabilitas rungu juga memiliki hambatan komunikasi untuk menerima kesadaran tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut serta kemampuan yang tidak memadai untuk mengontrol plak gigi mereka (Handayani dan Anwar, 2017).

Dental Health Education merupakan salah satu metode yang paling hemat biaya untuk mencegah berbagai penyakit gigi dan mulut. Menurut World Health Organization (WHO), *dental health education* efektif untuk meningkatkan *oral hygiene* serta menurunkan risiko terjadinya berbagai penyakit gigi dan mulut (Shiva dkk, 2019). Metode media pembelajaran juga dapat digunakan untuk memfasilitasi dan membantu anak disabilitas rungu dalam mengurangi kesulitan di kehidupan sehari-hari. Metode yang dapat digunakan antara lain komik, video pembelajaran, animasi, gambar dan lain-lain (Riza dkk, 2018).

Penelitian dari Yanti dkk., (2017) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan mulut dengan menggunakan media video lebih efektif digunakan dibandingkan dengan metode pembelajaran tertulis dan harus dilakukan terus menerus. Menurut hasil penelitiannya penggunaan gambar dan kata-kata yang berwarna-warni dalam video akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sebab warna memiliki pengaruh yang kuat terhadap perhatian visual dan memori jangka pendek.

Dental health education untuk anak disabilitas rungu telah menjadi fokus perhatian untuk meningkatkan kualitas hidup anak tersebut. Termasuk melalui media video pendidikan, buku bergambar, model gigi atau *phantom* untuk meningkatkan *oral hygiene* pada anak disabilitas rungu (Shiva dkk, 2019). Namun, hingga saat ini masih jarang ada *literature review* yang membahas terkait hal ini. Oleh karena itu, tujuan dari *literature review* ini adalah untuk mengetahui *dental health education* yang efektif untuk anak

disabilitas rungu, dan juga untuk mengetahui prevalensi OHI-S pada anak disabilitas rungu.

1.2 Rumusan Review

1. Apakah media *dental health education* yang efektif untuk anak disabilitas rungu?
2. Bagaimana prevalensi OHI-S pada anak disabilitas rungu?

1.3 Tujuan Review

1. Mengetahui media *dental health education* yang efektif untuk anak disabilitas rungu
2. Mengetahui prevalensi OHI-S pada anak disabilitas rungu setelah *dental health education*



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Pencarian Literatur

- a. Penentuan kata kunci atau *keyword* yang digunakan untuk pencarian literatur yaitu *dental health education AND hearing impaired*.
- b. Pencarian informasi yaitu menggunakan database Google scholar, PubMed dan NCBI.

2.2 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

2.2.1 Kriteria Inklusi

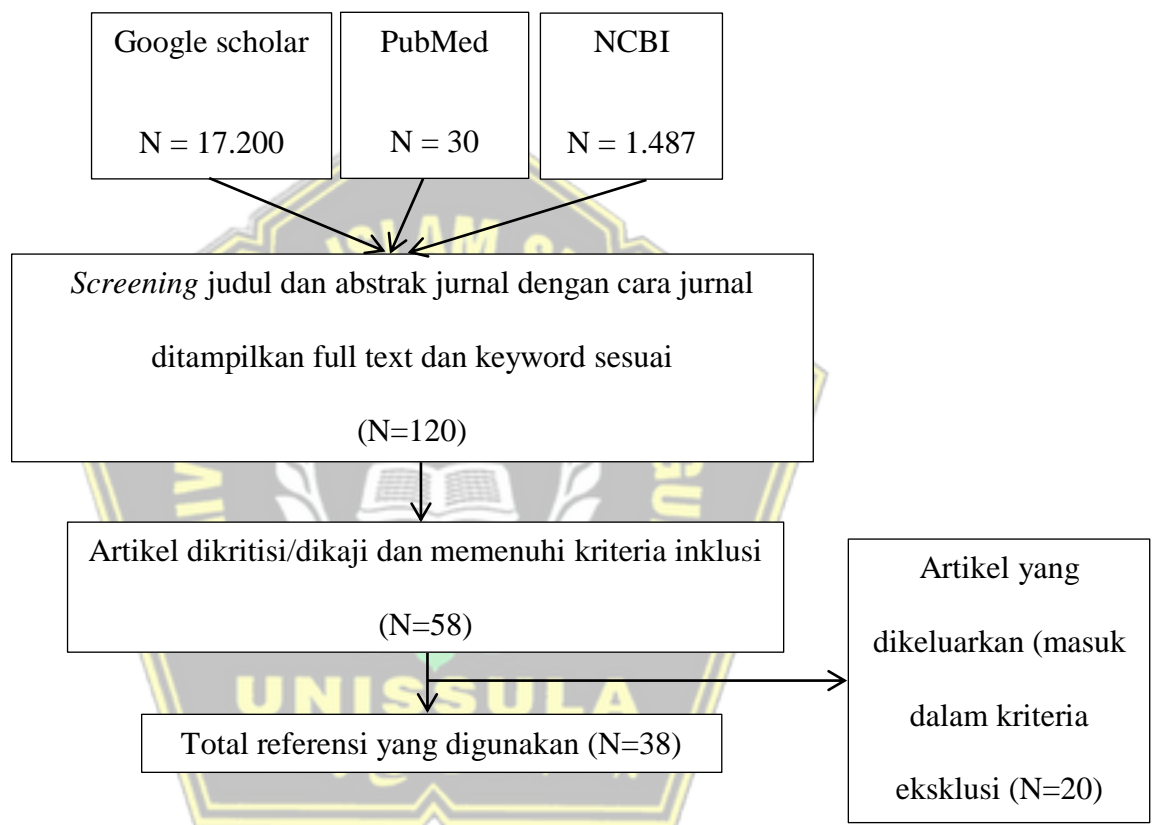
- a. Jurnal yang original artikel penelitian dan review artikel
- b. Jurnal nasional dan internasional yang berkaitan dengan *dental health education* pada anak disabilitas rungu
- c. Jumlah pustaka minimal 10 pustaka nasional maupun internasional
- d. Jurnal yang dipublikasikan berbahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

2.2.2 Kriteria Eksklusi

- a. Jurnal yang tidak dapat diakses secara *free full text*
- b. Jurnal yang tidak diterbitkan dari tahun 2010 hingga 2020
- c. Jurnal yang tidak mencantumkan metode dengan jelas

2.3 Alur Pencarian Literatur

Penelitian ini menggunakan metode *Literature Review*, adapun beberapa tahapan yang harus dilakukan sehingga hasil dari studi literatur tersebut dapat diakui kredibilitasnya. Berikut tahapan-tahapan dalam pencarian literatur:



Gambar 2.1. Alur Pencarian Literatur

N = Jumlah literatur yang diperoleh

a. Pencarian data

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pencarian literatur yaitu menggunakan database seperti Google scholar, PubMed dan NCBI. Peneliti melakukan pencarian literatur jurnal dengan menggunakan kata kunci *dental health education AND hearing impaired* pada Google scholar dan diakses pada tanggal 18 September 2020, NCBI diakses pada tanggal 20 September 2020, dan PubMed diakses pada tanggal 20 September 2020. Data jurnal yang didapatkan akan dikumpulkan pada aplikasi *Mendeley* untuk membantu penulisan referensi.

b. *Screening* referensi

Screening merupakan penyaringan atau pemilihan data yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik yang diteliti, dengan cara melihat kesesuaian judul literatur jurnal dan abstraknya sesuai dengan tema *literature review* peneliti. Adapun topik yang sedang diteliti dalam penelitian ini adalah *dental health education* yang efektif dilakukan untuk anak disabilitas rungu.

c. Pengkajian kriteria inklusi

Setelah proses *screening* dilakukan maka peneliti mendapatkan jumlah data awal yang dimiliki, untuk selanjutnya dilakukan pengkajian data jurnal yang memenuhi kriteria inklusi peneliti sebagai berikut:

1. Jurnal yang original artikel penelitian dan review artikel
2. Jurnal nasional dan internasional yang berkaitan dengan *dental health education* pada anak disabilitas rungu

3. Jumlah pustaka minimal 10 pustaka nasional maupun internasional
4. Jurnal yang dipublikasikan berbahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

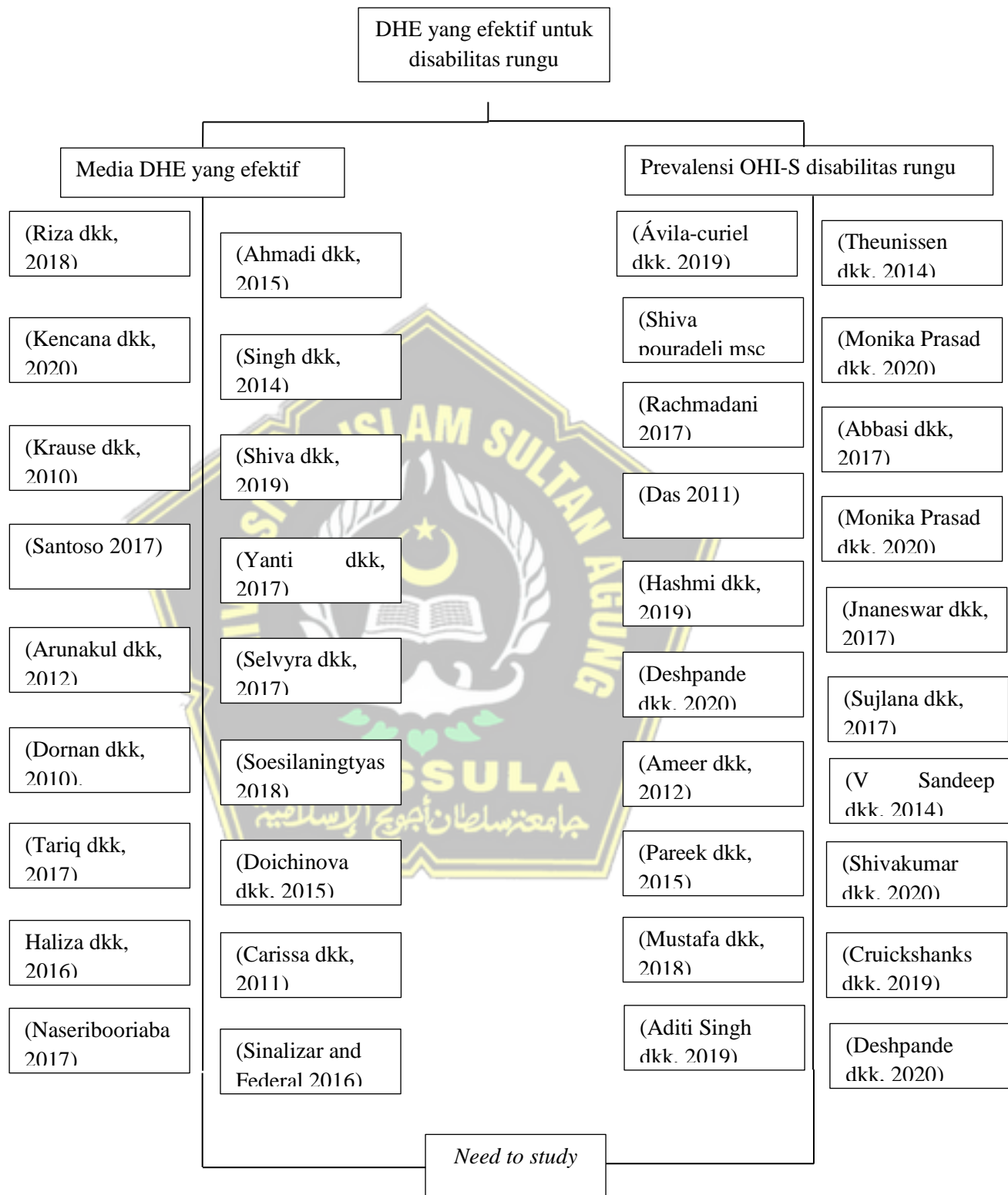
d. Pengkajian kriteria eksklusi

Pengkajian kriteria eksklusi merupakan menghilangkan atau mengeluarkan jurnal yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jurnal yang tidak dapat diakses secara *free full text*
2. Jurnal yang tidak diterbitkan dari tahun 2010 hingga 2020
3. Jurnal yang tidak mencantumkan metode dengan jelas



2.4 Peta Literature Review



Gambar 2.2 Peta Literature Review

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Pencarian literatur jurnal pada penelitian ini yaitu menggunakan 3 data base. Hasil dari pencarian literature tersebut antara lain: google scholar sebanyak 17.200 jurnal, Pubmed sebanyak 30 jurnal dan NCBI sebanyak 1.487 jurnal sesuai dengan *keyword*. Jurnal tersebut kemudian di screening dan didapatkan 120 jurnal, kemudian artikel jurnal tersebut diseleksi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga didapatkan literature jurnal sebanyak 38 jurnal.

Tabel 3.1 Ringkasan Jurnal yang Digunakan

No	Pengarang dan tahun	Tujuan penelitian	Metode penelitian (meliputi: subjek, rancangan, instrumen, cara penelitian)	Hasil penelitian
1.	(Riza dkk, 2018)	Mengembangkan konsep media pembelajaran pada anak disabilitas rungu yang mempertimbangkan karakteristik multimedia pada siswa disabilitas rungu, kemudian diimplementasikan dalam pembelajaran multimedia interaktif berbasis inkuiri.	Subjek → siswa kelas IV SLB Negeri Beringin Purwakarta yang dipilih sebagai sampel secara <i>purposive</i> . Instrument → analisis berupa deskripsi naratif. Rancangan → penerapan media dilakukan dengan metode <i>waterfall</i> . Setelah itu, 3 faktor dianalisis dengan metode kualitatif meliputi penilaian sikap, pengetahuan, dan keterampilan, rata-rata lama konsentrasi, persepsi siswa tentang desain media, dan emosional. Perasaan siswa. Cara penelitian → pengumpulan data dilakukan melalui	Terdapat perbedaan dan persamaan antara hasil peneliti dengan karya pustaka. Media yang dibangun peneliti memiliki kesamaan dalam hal komponen media dan jenis media yaitu multimedia yang menggabungkan semua media seperti teks, video, audio, gambar, animasi dengan tambahan interaktivitas dan sama-sama digunakan dalam pembelajaran. Selain itu, mempertimbangkan jenis huruf, ukuran <i>font</i> , kecepatan transisi, kejelasan (video, suara, gambar) dan sebagainya. Perbedaan media yang telah ditemukan, khususnya dari segi model pembelajaran dan isi materi

		observasi, wawancara, tes, dan dokumentasi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dalam 3 tahap yaitu reduksi data untuk memilah data yang tidak relevan, penyajian data dalam bentuk tabel, grafik, dll untuk mendukung penjelasan naratif, dan penarikan kesimpulan.	yang dibahas pada model pembelajaran inkuiri dan isi materi Bahasa Indonesia dalam kemampuan membaca pemahaman
2. (Ahmadi dkk, 2015)	Untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan siswa dan menentukan prioritas mereka	<p>Subjek → disabilitas rungu di 7 sekolah dasar di Teheran/Iran.</p> <p>Rancangan → penelitian deskriptif dimana program perangkat lunak termasuk klip bahasa isyarat disertai dengan suara dan terjemahan disiapkan. Untuk beberapa klip yang membutuhkan lebih banyak informasi, gambar dan animasi juga digunakan.</p> <p>Instrument → kamera manual panasonic digunakan untuk merekam video pendidikan dan karena video di rekam dalam ruangan, proyektor digunakan untuk memasok cahaya yang dibutuhkan, perangkat lunak adobe pre-miere pro cs3.</p> <p>Cara penelitian →</p> <p>a. Melakukan wawancara kepada guru dan mengidentifikasi tentang metode pendidikan yang digunakan, tingkat penggunaan alat pendidikan elektronik dalam mengajar siswa disabilitas rungu dan</p>	Hasil penelitian ini, kalimat pendek yang sederhana harus digunakan dalam mengajar siswa tersebut. Sementara itu, menggunakan video, animasi dan gambar disamping materi pendidikan dapat membantu mereka memiliki pemahaman yang konkret tentang masalah pendidikan.

		dalam penggunaannya, kelebihan dan kekurangan mereka. b. Melakukan persiapan 12 tema film yang didampingi oleh instruktur disabilitas rungu untuk membenarkan bahasa isyarat yang salah. c. Video di edit dan ditambahkan terjemahan. d. Program perangkat lunak dibuat dalam bentuk CD <i>frame scorm</i> .	
3. (Kencana dkk, 2020)	Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dengan media animasi kartun terhadap nilai perubahan <i>oral hygiene</i> anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Bangli Indonesia tahun 2017	Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental, dimana rancangannya ditargetkan dalam satu penelitian. Kelompok (x) pada kondisi tertentu kemudian dilanjutkan dengan observasi dan pengukuran. Besar sampel penelitian ini adalah 43 partisipan. Dalam penelitian ini digunakan analisis univariat berupa mean, frekuensi dan persentase, yang kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat dengan uji-t. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata <i>oral hygiene</i> meningkat sebesar 0,84 setelah pendidikan kesehatan mulut dengan animasi kartun, dibandingkan dengan tahap sebelumnya	Rata-rata <i>oral hygiene</i> anak setelah perlakuan menggunakan media kartun animasi lebih baik 0,84 dibandingkan sebelumnya (1,37) tahun 2017. Tingkat kebersihan mulut pada anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Bangli sebelum dirawat termasuk dalam kategori sedang 55,81%. Hasil penelitian ini sesuai dengan yang menunjukkan bahwa rata-rata <i>oral hygiene</i> anak berkebutuhan khusus di sekolah ini adalah 2,16 (kriteria sedang), dan yang menderita karies gigi adalah 93,3%. Setelah perawatan yang diberikan penyuluhan dengan menggunakan media kartun pendidikan kesehatan gigi, <i>oral hygiene</i> termasuk dalam kategori baik sebanyak 81,40%.
4. (Singh dkk, 2014)	Untuk membandingkan status kebersihan mulut dan pengalaman	Subjek → 400 anak bersekolah 5-16 tahun dipilih dari 200 anak tunanetra dan 200 anak disabilitas rungu dari sekolah asrama untuk	Prevalensi karies gigi adalah 73% dan 69% pada Anak tunanetra dan disabilitas rungu. Rata-rata dmft adalah 2,1 dan 2,3 dan dmft 1,3 dan 1,87 pada anak

	<p>karies gigi antara anak-anak tunanetra dan disabilitas rungu usia antara 7 dan 17 tahun di Rajasthan.</p>	<p>tuna netra dan disabilitas rungu Instrument→ OD set, lembar OHIS, DMFT Cara→ meminta persetujuan wali, pemeriksaan status kebersihan muluh dan dmft dengan OD set dan dicatat di lembar penilaian.</p>	<p>disabilitas rungu dan anak tunanetra. Status kebersihan rongga mulut anak tunanetra dan disabilitas rungu tergolong baik, sedang dan buruk. Nilai rata-rata dalam kategori baik adalah 0,14 dan 0,16, dalam kategori sedang 0,04 dan 0,02 dan dalam kategori buruk 0,22 dan 0,33 pada tunanetra. Masing-masing telah diamati dalam penelitian bahwa 54% dari anak-anak tunanetra dan 45% disabilitas rungu menggunakan sikat gigi dan pasta gigi.</p>
5. (Krause dkk, 2010)	<p>Untuk mengeksplorasi bagaimana sekolah kedokteran gigi AS dan Kanada mendidik siswa tentang pasien berkebutuhan khusus dan tantangan serta niat untuk perubahan kurikulum yang mereka rasakan</p>	<p>Subjek→ 65 fkg di Kanada, Amerika Serikat. Rancangan→mengumpulkan data survei online dalam bentuk file excel. File ini diimpor ke spss (versi 16.0). Statistik deskriptif seperti distribusi frekuensi, sarana, dan standar deviasi digunakan untuk menganalisis temuan. Instrument→ survei Cara penelitian→email tentang perawatan pasien berkebutuhan khusus dikirim ke 65 fkg di Kanada dan 25 mengembalikan survei. Lalu merancang konsep survei dan dicobakan dengan mahasiswa, staff, dll. Hasil setelah diperbaiki pertanyaan surveinya akan diunggah ke um. Survei terdiri dari 34 pertanyaan. Menanyakan berbagai program umum fkg, menanyakan tentang pengaturan klinis tempat pasien dirawat. Menanyakan tentang</p>	<p>Mengenai bagaimana sekolah kedokteran gigi AS dan Kanada mendidik siswanya tentang pasien berkebutuhan khusus, data menunjukkan bahwa semua sekolah memasukkan materi tentang pasien berkebutuhan khusus dalam kurikulum mereka. Namun, hanya 14 dari 22 sekolah memiliki kursus wajib untuk mencakup materi ini. Untuk melayani pasien dengan kebutuhan khusus dengan sebaik-baiknya, diperlukan manajemen perilaku dan teknik klinis yang tepat. Mengenai teknik ini, 95% dari sekolah yang menanggapi melaporkan bahwa siswanya mempelajari teknik <i>tell-show-do</i> sebagai salah satu jenis pendekatan manajemen perilaku. Sebagian besar program mengatakan bahwa mereka mengajari siswanya untuk menggunakan pengekang pelindung 77% dan dinitrogen oksida 73% saat merawat pasien dengan kebutuhan khusus. Selain itu,</p>

		<p>pengalaman preklinik dan klinik mahasiswa mengenai perawatan pasien berkebutuhan khusus, meminta responden untuk mengevaluasi keseluruhan kurikulum mereka dan apakah mereka mengantisipasi perubahan apa pun dalam tiga tahun ke depan. Jika mereka mengharapkan adanya perubahan, mereka diminta untuk menjelaskan perubahan ini. Dua pertanyaan terakhir meminta responden untuk berbagi sumber daya yang digunakan sekolah mereka untuk mendidik siswa tentang pasien dengan kebutuhan khusus dan untuk memberikan umpan balik tentang survei.</p>	<p>59% mengatakan mereka mengekspos siswanya untuk penggunaan sedasi oral dan 36% mengajarkan teknik sedasi intravena. Sejumlah kecil program melaporkan mendidik siswanya tentang anestesi umum untuk perawatan pasien berkebutuhan khusus 31%. Satu sekolah melaporkan mengajarkan teknik manajemen perilaku khusus</p>
6. (Shiva Pouradeli dkk, 2019)	<p>Untuk mengetahui metode DHE yang efektif pada anak disabilitas rungu</p>	<p>Dua peneliti independen menelusuri database <i>web of science</i>, <i>pubmed</i>, <i>scopus</i>, dan <i>cochrane library</i> tanpa batasan bahasa, dan batas waktu hingga desember 2016. Artikel diimpor ke perangkat lunak <i>endnote</i> dan artikel duplikat dihapus. Artikel yang relevan dan tepat dipilih setelah mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Penilaian kualitas dilakukan, dan artikel dengan skor lebih dari 5 dipilih untuk dianalisis dalam ulasan.</p>	<p>Dari 453 artikel yang ditemukan, 12 dinilai kelayakannya berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan, dan 9 penelitian dimasukkan dalam tinjauan setelah penilaian kualitas. Berbagai metode seperti klip video dan model gigi digunakan untuk melatih anak-anak. Dari 9 studi, 8 studi menunjukkan penurunan indeks plak, dan 4 studi efektif dalam meningkatkan indeks gingiva. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan efektif dalam meningkatkan kesehatan mulut.</p>
7. (Santoso 2017)	<p>Untuk mengetahui keefektifan</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah quasi experiment dengan rancangan <i>pre test-post</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan peningkatan nilai pengetahuan dan penurunan</p>