

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut menjadi bagian krusial dalam kesehatan secara keseluruhan. Gigi dan mulut rentan mengalami masalah karena mulut adalah gerbang utama masuknya nutrisi, kuman, dan bakteri. Masalah yang paling umum terjadi namun jarang terdeteksi adalah karies gigi atau gigi berlubang. Mengutip dari artikel Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), karies gigi atau gigi berlubang adalah kerusakan pada gigi akibat terkikisnya enamel gigi. Enamel gigi terkikis akibat proses demineralisasi atau berkurangnya ion kalsium dan fosfat akibat asam dari plak dan air liur yang memiliki banyak bakteri. Siloam Hospitals (2023) menyatakan, karies gigi juga bisa disebabkan oleh kurangnya air liur, penyakit GERD, gangguan makan, lokasi gigi, pola makan, dan kebersihan gigi yang memengaruhi tingkat asam dan bakteri dalam mulut.

Data dari Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan provinsi dengan prevalensi karies gigi tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Banten sebanyak 48,5%. Karies gigi umumnya ditemukan pada masyarakat yang tinggal di perkotaan sekitar 87,9% atau 22.353 kasus dalam kelompok usia dewasa akhir usia 35—44 tahun sebanyak 92,2% dari 8.339 kasus. Kelompok penduduk yang paling banyak mengalami karies gigi adalah penduduk yang tidak bekerja sebanyak 12.812 kasus sehingga penulis memilih Kota Tangerang sebagai kota dengan jumlah penduduk miskin tertinggi di Provinsi Banten (Badan Pusat Statistik, 2022). Dr. Sri Susilawati, drg., M.Kes. (UNPAD, 2014) menyatakan, meski fasilitas untuk menangani karies gigi sudah memadai, masih banyak orang yang tidak melakukan penanganan dengan tenaga medis karena kurang kesadaran akan pentingnya menangani karies gigi. Padahal, cepat atau lambat, karies gigi harus ditangani karena bersifat progresif, tidak bisa sembuh dengan sendirinya, dan dapat

menyebabkan komplikasi. Inspektorat Jenderal Kemendikbud (2022) menyatakan bahwa komplikasi yang dapat muncul akibat karies gigi adalah abses gigi, penyakit gusi, penyakit jantung, dan stroke.

Data dari Laporan Nasional RISKESDAS (2018) menyebutkan, jumlah kasus masyarakat SES C yang merujuk ke dokter gigi adalah 14,2% atau 19.161 jiwa, sementara yang memilih untuk mengobati sendiri adalah 41,7% atau sebanyak 56.269 jiwa. Dr. Sri Susilawati, drg., M.Kes. dalam artikel Universitas Padjajaran tahun 2014 mengatakan bahwa kesenjangan tersebut mungkin berakar dari persepsi masyarakat mengenai masalah gigi yang berbeda dengan tenaga medis. Tenaga medis atau dokter menganggap gigi sudah bermasalah ketika ada isu pada kebersihan dan kesehatan gigi, sementara bagi masyarakat, sakit gigi berarti sakit yang sudah mengganggu kehidupan sehari-hari seperti penyakit gusi atau gigi berlubang parah. Selain itu, faktor sosiokultural seperti kepercayaan kepada orang pintar atau sesepuh dibanding tenaga medis juga menjadi masalah.

Berdasarkan permasalahan di atas, dibutuhkan kampanye untuk mengurangi miskonsepsi dan mempersuasi masyarakat dari tingkat ekonomi SES C untuk melakukan penanganan karies gigi. Landa (2010) menyatakan, kampanye adalah komunikasi dengan menggunakan persuasi untuk mengubah sikap dan pandangan dari audiens. Agar pesan kampanye dapat tersampaikan dengan baik, dibutuhkan tahapan AISAS (*Attention, Interest, Search, Action, Share*) dari buku *The Dentsu Way* (2010) yang menarik perhatian audiens, membuat mereka ingin menggali informasi, mengubah cara pandang atau perilaku, melakukan tindakan, dan membagikan pengalamannya. Oleh karena itu, penulis mengangkat tugas akhir berjudul “Perancangan Kampanye Sosial Mengenai Karies Gigi bagi Dewasa Akhir Usia 35—44 Tahun di Tangerang”. Diharapkan, melalui perancangan kampanye ini, audiens dapat menjadi lebih paham mengenai karies gigi dan pencegahannya, serta melakukan penanganan dengan tenaga medis.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah atau SES C kurang peduli dan memiliki miskonsepsi tentang karies gigi, serta

cenderung mengobati sendiri masalah karies gigi dengan obat bebas atau pengobatan berdasarkan pengetahuan nenek moyang.

- 2) Dibutuhkan kampanye sosial berbasis komunikasi visual yang dapat mempersuasi masyarakat SES C untuk menangani karies gigi dengan tenaga medis.

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penulis mengajukan rumusan masalah yaitu: bagaimana perancangan kampanye sosial mengenai karies gigi bagi dewasa akhir usia 35—44 tahun di Tangerang?

1.3 Batasan Masalah

Batasan-batasan yang ditentukan penulis untuk mengerucutkan masalah dalam perancangan kampanye ini adalah sebagai berikut:

1) Demografis

- a. Usia : 35—44 tahun

Penulis memilih target audiens dewasa akhir usia 35—44 tahun berdasarkan kelompok usia dengan masalah karies gigi tertinggi di Indonesia sebanyak 48,8% atau 73.916 kasus.

- b. Jenis kelamin : Laki-laki dan Perempuan

- c. Kewarganegaraan : Indonesia

- d. Tingkat pendidikan : SD

Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa masalah karies gigi paling banyak terjadi pada masyarakat tamat SD sebanyak 100.640 kasus.

- e. Tingkat ekonomi : SES C

Masalah karies gigi paling banyak terjadi pada masyarakat yang tidak bekerja, di luar mahasiswa dan pelajar, sebanyak 103.030 kasus (Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018).

- f. Pengeluaran per bulan : Rp 2.000.001,00—Rp 3.000.000,00

Pengeluaran dibatasi berdasarkan data profil SES (*Social-Economic Status*) Nasional Indonesia tahun 2021 yang dilansir dari Badan Pusat

Statistik dan diolah oleh Talenta Data Indonesia, dengan pengeluaran rumah tangga per bulan SES C yaitu hingga Rp 3.000.000,00.

2) Geografis

a. Negara : Indonesia

b. Provinsi : Banten

Prevalensi karies gigi di Provinsi Banten mencapai angka 48,5% dari 45.831 masalah gigi atau sebanyak 22.228 kasus (Laporan Nasional RISKESDAS, 2018).

c. Kabupaten/Kota : Tangerang

Penulis memilih kabupaten atau kota untuk menyesuaikan dengan tingkat ekonomi dan provinsi yang dipilih, dengan data pendukung dari Badan Pusat Statistik tahun 2022 yang menyatakan bahwa kabupaten atau kota dengan penduduk miskin terbanyak di Provinsi Banten adalah Kota Tangerang sebanyak 270.520 jiwa.

3) Psikografis

a. Orang yang kurang peduli masalah gigi dan memiliki miskonsepsi mengenai karies gigi.

b. Orang yang lebih memilih untuk menangani sendiri masalah gigi.

c. Orang yang lebih percaya pengobatan tradisional dari nenek moyang atau sesepuh daripada tenaga medis.

1.4 Tujuan Tugas Akhir

Tujuan dari tugas akhir ini adalah perancangan kampanye mengenai karies gigi bagi dewasa akhir usia 35—44 tahun di Tangerang.

1.5 Manfaat Tugas Akhir

Manfaat yang didapatkan dari hasil penulisan laporan tugas akhir ini adalah:

1) Bagi Penulis

Penulis berkesempatan untuk menambah wawasan mengenai kesehatan gigi dan mulut, terutama mengenai karies gigi, termasuk dari hasil riset, analisis referensi, wawancara dan studi pustaka. Selain sebagai syarat

kelulusan dengan gelar sarjana desain (S.DS.), penulis dapat menjadikan hasil karya tugas akhir ini sebagai portofolio.

2) Bagi Orang Lain

Audiens dari kampanye, terutama dewasa akhir usia 35—44 tahun, dapat dipersuasi untuk menangani karies gigi dengan tenaga medis dan melakukan tindakan pencegahan sebelum terjadi komplikasi. Pembaca dan peneliti selanjutnya dapat menggunakan laporan tugas akhir ini sebagai referensi pembelajaran.

3) Bagi Universitas

Universitas dapat mengarsip karya dan laporan tugas akhir penulis untuk mendukung keperluan akademis lain dalam lingkup universitas.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA