

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ORANGTUA DENGAN STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ANAK TUNAGRAHITA

Rena Setiana Primawati^{*1}, Emma Kamelia², Romi Rinaldi³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

e-mail co Author: ^{*1} renakeysharazka@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang mempunyai resiko paling tinggi salah satunya adalah anak tunagrahita, mereka memiliki kekurangan untuk melakukan pembersihan gigi sendiri yang optimal. Kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita dan didapat 10% dengan kriteria baik, 40% kriteria sedang dan 50% kriteria buruk. Tujuan : Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi Orangtua Dengan Status Kebersihan Gigi Anak Tunagrahita Di Slb Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya. Metode : Penelitian observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan Cross Sectional dan dilaksanakan di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya, dengan responden 30 anak tunagrahita dan 30 orang tua dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan pemeriksaan OHI-S. Teknik analisa menggunakan uji korelasi gamma. Hasil : Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut sebagian besar berada pada kategori sedang 73,3%, dan hasil observasi pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada anak tunagrahita sebagian besar pada kategori sedang 66,7%. Hasil uji statistik korelasi gamma diperoleh nilai probabilitas (p value) = 0,020, dan nilai korelasi sebesar 0,426 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi moderat (cukup kuat). Kesimpulan : Terdapat hubungan antara antara tingkat pengetahuan kebersihan gigi orangtua dengan status kebersihan gigi anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya

Kata Kunci : Pengetahuan Kebersihan Gigi, Pengetahuan Orangtua, Anak Tunagrahita

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dengan kesehatan pada sistem organ tubuh lain (kesehatan sistemik), karena lapisan gigi terdiri dari lapisan email, dentin, pulpa dan jaringan periapikal dimana di dalam jaringan pulpa terdapat serabut saraf dan pembuluh darah yang dapat menyebarkan kuman atau bakteri ke sistem organ tubuh lainnya, namun hingga kini kesehatan gigi dan mulut masih belum menjadi perhatian utama, penyakit gigi dan mulut menjadi gerbang untuk terjadinya berbagai penyakit lainnya (Nismal, dkk., 2018).

Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh yang lain. Kerusakan pada

gigi dapat mempengaruhi anggota tubuh yang lainnya, sehingga dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, salah satu faktor yang dapat merusak gigi adalah makanan dan minuman, ada yang menyehatkan dan ada juga yang merusak (Nismal, dkk., 2018).

Rongga mulut adalah bagian dari sistem tubuh yang sangat penting. Mulut merupakan salah satu peran penting dari tubuh, karena rongga mulut yang bersih mencerminkan sistem tubuh yang sehat, sehingga dikatakan rongga mulut yang bersih turut mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Nismal, dkk., 2018). Rongga mulut merupakan tempat yang paling mudah untuk bakteri dapat masuk ke tubuh manusia, bagian pada rongga mulut seperti lidah, mukosa bukal, gigi, dan gingival mempunyai permukaan yang berbeda untuk kolonisasi mikroba. (Tanuwijaya, dkk., 2018).

Kebersihan gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh endapan yang melekat pada permukaan gigi seperti *staining*, plak dan karang gigi. Status kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan indeks *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)*. Menurut Green and Vermillion *OHI-S* merupakan nilai yang diperoleh dari penjumlahan antara Debris Indeks (DI) dan Calculus Indeks (CI). Kategori *OHI-S* baik (*good*) 0-1,2 sedang (*fair*) 1,3-3 buruk (*poor*) 3,1-6. Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan yang terbebas dari kelainan-kelainan yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan mulut seperti plak dan karang gigi, menjaga kebersihan gigi dan mulut sangat penting untuk diperhatikan, apalagi pada masa anak-anak yang masih perlu bimbingan orang tua. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut pada anak (Khoiriyah, dkk., 2020). Pengetahuan mengenai kebersihan gigi dan mulut anak menjadi hal keharusan bagi seorang ibu demi perkembangan dan pertumbuhan gigi pada anak yang baik. Peran orang tua anak berkebutuhan khusus terutama pada anak penyandang tunagrahita memiliki tanggung jawab lebih dalam memberikan pengaruh terhadap perkembangan dan kemandirian anak, hal itu dikarenakan anak berkebutuhan khusus sebagian besar mengalami keterbatasan fisik dan motorik, Kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan perawatan diri mengalami kendala (Sandy, 2018).

Menurut WHO jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10 % dari total jumlah anak. Anak Berkebutuhan Khusus (tunagrahita) yaitu anak dengan keterbatasan fisik dan mental yang memiliki keterbatasan kondisi fisik perkembangan, tingkah laku atau emosi. Masalah pada anak berkebutuhan khusus mempengaruhi kebersihan diri, salah satunya pada kebersihan gigi dan mulut, hal ini berarti bahwa anak-anak berkebutuhan khusus memerlukan jenis pelayanan kesehatan lebih dari yang dibutuhkan oleh anak normal secara umum (Veriza & Boy, 2018).

Orang tua pada anak berkebutuhan khusus juga memiliki tanggung jawab untuk mendidik, melatih dalam perkembangan anak serta berperan aktif dalam mengajarkan perilaku sosial pada anak dikarenakan anak penyandang disabilitas mempunyai hambatan fisik dan psikis yang kurang baik, orang tua merupakan peletak dasar dalam perilaku dikarenakan orang tua merupakan sasaran utama

dalam promosi kesehatan (Sandy, 2018).

World Health Organization (WHO) yang bergerak di bidang kesehatan, merupakan sebuah otoritas yang mengarahkan dan mengoordinasikan kesehatan internasional dalam sistem Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) untuk mempromosikan kesehatan, menjaga dunia agar tetap aman, dan melayani yang rentan (World Health Organization, 2020).

Masalah Kebersihan Gigi dan Mulut yang mempunyai resiko paling tinggi salah satunya adalah anak tunagrahita. Anak tunagrahita memiliki kekurangan dan keterbatasan mental untuk melakukan pembersihan gigi sendiri yang optimal (Suyami, dkk., 2019). Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki ketidakmampuan yang ditandai dengan rendahnya fungsi intelektual (Kecerdasan < 70) dalam hubungannya dengan keterbatasan yang signifikan dari fungsi adaptif (Fitrianingsih, dkk., 2020).

Anak berkebutuhan khusus dan anak luar biasa karena setiap manusia memiliki hak-hak dasar dan setiap anak adalah anugerah dari Tuhan yang dibekali dengan potensi-potensi dan bakat-bakat, meskipun mereka memiliki keterbatasan. Anak berkebutuhan khusus pada hakikatnya adalah anak-anak yang memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristiknya, yang mana membuat mereka berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya. Keunikan ini memiliki ragam yang banyak sehingga terkadang menyulitkan pendidik karena masing-masing dari ragam tersebut perlu kebutuhan yang berbeda, adapun keunikan kelainan mental, kelainan fisik, kelainan emosi. Anak berkebutuhan khusus di kelompokkan atau diklasifikasi yaitu Tunanetra, Tunarungu, Tunagrahita/Berkebutuhan Khusus (Down Syndrome), berkebutuhan khusus ringan (Kecerdasan= 50-70), berkebutuhan khusus sedang (Kecerdasan= 25-50), berkebutuhan khusus berat (Kecerdasan < 25), Tunadaksa, Tunadaksa ringan, Tunadaksa sedang, Tunalaras (Dysruptive), Tunawicara, Tunaganda, Kesulitan belajar, Lambat belajar (Kecerdasan= 70-90), Autis. (Suparno, 2020).

Anak Tunagrahita mempunyai suatu keterbatasan dalam melakukan aktivitas seperti pemenuhan perawatan diri. Anak Tunagrahita memiliki kendala untuk melakukan perawatan pada diri sendiri, perawatan diri (personal hygiene) dilakukan dengan tujuan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis, personal hygiene yang dapat dilakukan yaitu dengan menyikat gigi (Sandy, 2018). Pendidikan secara khusus untuk penyandang tunagrahita lebih dikenal dengan sebutan sekolah luar biasa (SLB). Sekolah Luar Biasa (SLB) merupakan pendidikan bagi seseorang yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena berkebutuhan khusus seperti fisik, emosional, mental sosial, tetapi memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Pendidikan sekolah luar biasa mempengaruhi pembelajaran yang disiapkan untuk memenuhi kebutuhan pada Anak Berkebutuhan Khusus.

METODE

Jenis penelitian menggunakan jenis penelitian observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dimana variabel bebas dan variabel terikat diteiti secara bersamaan (Point time approach) (Notoatmodjo, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Tasikmalaya sebanyak 30 anak tunagrahita dan 30 orangtua anak tunagrahita. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah sebanyak 60 orang yang terdiri dari 30 orang anak tunagrahita dan 30 orang tua dari anak tunagrahita. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari responden

oleh peneliti berupa hasil kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan orangtua dan dari hasil pemeriksaan OHI-S untuk mengidentifikasi kebersihan gigi dan mulut. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku-buku atau referensi, jurnal- jurnal penelitian yang berkaitan dengan judul penelitian ini, serta data yang diperoleh berupa data anak Tunagrahita di SLB Negeri Cinaem Kabupaten Tasikmalaya.

Data diolah dalam program excel dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, data analisa dengan uji korelasi Analisa data dengan menggunakan SPSS versi 16 dengan menggunakan uji Korelasi Gamma dengan taraf signifikan (0,05). (Miko. H, dkk., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan orangtua anak tunagrahita menggunakan kuesioner berjumlah 30 orangtua anak tunagrahita dan mengukur tingkat kebersihan gigi dan mulut menggunakan penilaian Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) terhadap anak tunagrahita SLB Negeri Cineam Tasikmalaya berjumlah 30 anak tunagrahita.

Hasil pengukuran pengetahuan orangtua anak tunagrahita tentang kebersihan gigi dan mulut pada orangtua anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orangtua Responden tentang Kebersihan Gigi

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Baik	9	30
Cukup	19	63,3
Kurang	2	6,7
Jumlah	30	100

Tabel 1. Menunjukkan hasil penelitian tingkat pengetahuan orang tua anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya tentang kebersihan gigi diperoleh responden yang mempunyai pengetahuan dengan kriteria baik sebanyak 9 orang (30%), kriteria sedang sebanyak 19 orang (63,3%), dan kriteria kurang sebanyak 2 orang (6,7%). Hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut (*OHI-*

S) anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian Berdasarkan Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S)

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Baik	4	13,3
Cukup	17	56,7
Kurang	9	30
Jumlah	30	100

Tabel diatas menunjukkan hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya, diperoleh data dengan kriteria baik sebanyak 4 orang (13,3%), kriteria sedang sebanyak 17 orang (56,7%), kriteria buruk sebanyak 9 orang (30%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Nilai Rata-Rata Pengetahuan Orang Tua dan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita

Variabel	Nilai Rata-rata	Kriteria
Pengetahuan Orang Tua	16	Sedang
Kebersihan Gigi dan Mulut	2,8	Sedang

Tabel diatas menunjukan nilai rata-rata pengetahuan orang tua sebesar 16 berada pada kategori sedang, sedangkan nilai rata-rata kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita sebesar 2,8 berada pada kategori sedang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi hubungan tingkat pengetahuan kebersihan gigi orangtua dengan status kebersihan gigi anak tunagrahita

Pengetahuan	OHI-S (%)			Koefisien Korelasi	P-Value
	Baik	Sedang	Buruk		
Baik	33,3	55,6	11	0,364	0,021
Sedang	35,3	57,9	36,8		
Kurang	0	50	50		

Tabel diatas diperoleh hasil kebersihan gigi dan mulut sedang lebih banyak pada tingkat pengetahuan orang tua yang sedang (57,9%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan kurang (0%). Secara statistik hasil analisa uji Korelasi Gamma mendapatkan nilai probabilitas (p value) = 0,021 ($< \alpha : 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara antara tingkat pengetahuan kebersihan gigi orangtua dengan status kebersihan gigi anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya, dan nilai korelasi sebesar 0,364 menunjukkan korelasi positif dengan

kekuatan korelasi moderat (cukup kuat).

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan setiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, penciuman, perasaan, pendengaran dan perabaan, sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Usman, dkk., 2020)

Pengetahuan orangtua sangat penting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut anak. Orang tua berperan sebagai orang terdekat dari anak yang senantiasa mendidik, melatih dan memberikan kasih sayang kepada anak. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut anak, apalagi pada anak yang memiliki kebutuhan khusus seperti anak tunagrahita (Ramadhan, 2019).

KESIMPULAN

Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut sebagian besar berada pada kategori sedang 73,3%, dan hasil observasi pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada anak tunagrahita sebagian besar pada kategori sedang 66,7%. Hasil uji statistik korelasi gamma diperoleh nilai probabilitas (p value) = 0,020, dan nilai korelasi sebesar 0,426 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi moderat (cukup kuat). Kesimpulan : Terdapat hubungan antara antara tingkat pengetahuan kebersihan gigi orangtua dengan status kebersihan gigi anak tunagrahita di SLB Negeri Cineam Kabupaten Tasikmalaya

DAFTAR PUSTAKA

- Fitrianiingsih, N. N. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retradasi Mental. *Jurnal Ilmiah wijaya*.
- Khoiriyah, N. R., Purwaningsih, E., & Ulfah, S. F. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas Va Tentang Karies Gigi di Sdn Kertajaya I/207 di Surabaya Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*.
- Mahardika., (2019) Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Perilaku Menggosok Gigi.
- Novita Ningsih., (2020) Meningkatkan Kemampuan Pemahaman Anak Tunagrahita.
- Nismal, H. (2018). Islam dan Kesehatan Gigi. Jakarta: Pustaka Alkautsar
- Nubatinia. (2019). Pengetahuan dan Tindakan Orangtua dalam Perawatan Gigi. *Jurnal Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Kupang*.
- Ramadhan., (2019) Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut.
- Sandy, L. P. A. (2018). Peran Orang Tua Terhadap Keterampilan Menyikat Gigi Dan Mulut Pada Anak Disabilitas Intelektual.
- Suparno. (2020). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. *Interdisciplinary Journal of Islamic Education*.

Tanuwijaya, LG Sembiring, CY Dini, EP Arfiani, YA Wani. (2018) *Indonesian Journal of Human Nutrition*.

Usman., dkk., (2020) Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Gigi tentang Pencegahan Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.

Veriza, E., & Boy, H. (2018). Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Autisme. *Faletahan Health Journal*.

World Health Organization. (2018-2020). *Ebola Virus Disease Democratic Republic of the Congo: External Situation Report*.