

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK TUNAGRAHITA KELAS I-VI DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI KOTA BANJARBARU

Farihah¹, Siti Salamah², Anderi Fansurna³

Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Email: farihahehah@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan orang tua dalam membimbing menjadi salah satu faktor dalam menangani kebersihan gigi dan mulut dan juga sangat berdampak pada kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita. Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru diketahui nilai rata-rata kebersihan gigi dan mulut sebesar 3,2 dari 6 orang anak yang telah diperiksa dengan kriteria *OHI-S* buruk dan rata-rata orang tua anak tersebut tidak dapat menjawab secara benar.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru. Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, jumlah sampel sebanyak 35 anak tunagrahita dan 35 orang tua. Data diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian pengetahuan orang tua sebagian besar kurang baik dan sebagian besar kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita buruk. Hasil uji pada *Chi Square* diperoleh *p-value* yang terlihat pada *Asymp. Sig. (2-sided)* = 0,000 dengan demikian *p-value* hitung < *p-value alpha* (0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kesimpulannya ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru. Adapun saran agar meningkatkan pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut mengikutsertakan orang tua dalam kegiatan UKGS berupa penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut sehingga pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut meningkat.

Kata kunci : Pengetahuan orang tua, kebersihan gigi dan mulut, anak tunagrahita

ABSTRACT

Parental knowledge in guiding becomes one of the factors in handling oral and dental hygiene and also greatly affects the oral and dental hygiene of mentally retarded children. Preliminary survey conducted by researchers on mentally retarded children grade I-VI in the Special School (SLB) Negeri Banjarbaru City known the average value of dental and oral hygiene of 3.2 out of 6 children who have been examined with poor and average *OHI-S* criteria the parents of the child cannot answer correctly.

The purpose of this study was to determine the relationship of parental knowledge with oral and dental hygiene in retarded children in grades I-VI in the Special School (SLB) Negeri Banjarbaru City. This type of research is analytic with *Cross Sectional* approach, the total sample of 35 mentally retarded children and 35 parents. Data were processed and analyzed using the *Chi Square* test.

The results of the study of parental knowledge are mostly not good and most of the oral and dental hygiene in children with intellectual disabilities. The test results on *Chi Square* obtained *p-values* seen in *Asymp. Sig. (2-sided)* = 0,000, so the *p-value* is calculated < *p-value alpha* (0.05) so that H_0 is rejected and H_a is accepted.

The conclusion is that there is a relationship between parents' knowledge and oral and dental hygiene in retarded children in grades I-VI at the Banjarbaru City Extraordinary School (SLB). The suggestion is to increase parents' knowledge about oral and dental hygiene to include parents in UKGS activities in the form of education about oral health so that parents' knowledge about oral and dental hygiene increases.

Keywords: Parental knowledge, oral and dental hygiene, retarded children

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (1964) sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan kebahagiaan dan kesehatan tubuh. ¹

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang berisiko tinggi atau mempunyai kondisi kronis secara fisik, perkembangan, perilaku dan emosi. Anak berkebutuhan khusus merupakan istilah lain untuk menggantikan kata Anak Luar Biasa (ALB) yang menandakan adanya kelainan khusus dan mempunyai karakteristik yang berbeda antara satu dan lainnya. ²

Anak tunagrahita adalah anak yang mengalami gangguan dalam perkembangan, dalam daya pikir serta seluruh kepribadiannya sehingga anak tunagrahita tidak mampu hidup dengan kekuatan mereka sendiri di dalam masyarakat meskipun dengan cara hidup sederhana. ³

Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan gigi anak-anaknya dengan peran yang dilakukan orang tua meliputi memberi contoh perawatan gigi, memotivasi merawat gigi, mengawasi perawatan gigi dan membawa anak ke pelayanan kesehatan gigi jika anak sakit gigi baik melalui jalur rumah maupun sekolah atau UKGS. ⁴

Pengetahuan orang tua juga sangat berdampak pada kesehatan gigi dan mulut pada anak yang berkebutuhan khusus. Dalam hal ini tentu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang dimiliki oleh orang tua dalam membentuk tindakan seseorang anak terutama dalam hal kebiasaan menggosok gigi dan terhadap jenis makanan yang dikonsumsi. ⁵

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera 5 manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. ⁶

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut melalui sikat gigi, stimulasi jaringan dan pemijatan gusi yang berfungsi untuk mempertahankan gigi dan kesehatan mulut. ⁷

Mengukur kebersihan gigi dan mulut merupakan upaya untuk menentukan keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang pada umumnya untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut digunakan suatu indeks. Indeks adalah suatu angka yang menunjukkan keadaan klinis yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan dengan cara mengukur luas dari permukaan gigi yang ditutupi oleh plak maupun kalkulus (karang gigi) dengan demikian angka yang diperoleh berdasarkan penilaian yang objektif. ⁸

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di sekolah luar biasa (slb) negeri kota banjarbaru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan metode survei analitik untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut.⁹

Rancangan penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu semua variabel penelitian diperoleh secara langsung pada waktu yang sama.⁹ Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh murid tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru yang berjumlah 35 orang untuk mendapatkan data kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) pada anak tunagrahita, sedangkan untuk pengetahuan itu didapatkan dari orang tua responden yang dijadikan sebagai sumber data sebanyak 35 orang.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* dengan jumlah keseluruhan populasi yaitu seluruh murid tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru, dan orang tua sebagai sumber data dari responden dengan jumlah sampel keseluruhan sebesar 70 orang.

Data yang didapat secara primer dan sekunder oleh peneliti kemudian dikumpulkan, diolah secara manual disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Responden Kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru

No	Kategori	Responden	Persentase
1.	Buruk	24	68,5
2.	Sedang	10	28,6
3.	Baik	1	2,9
Jumlah		35	100

Sumber: Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 1 responden yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori buruk sebanyak 24 orang (68,5%) sedangkan responden yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sedang sebanyak 10 orang (28,6%) dan responden dengan kategori baik sebanyak 1 orang (2,9%)

Tabel 2 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Tunagrahita Kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru

No.	Pengetahuan Orang Tua	Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita						Jumlah	
		Baik		Sedang		Buruk		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1.	Baik	1	2,9	8	22,9	1	2,9	10	28,6
2.	Kurang Baik	0	0	2	5,7	23	65,7	25	71,4
Total		1	2,9	10	28,6	24	68,6	35	100

Sumber: Data Primer (2020)

Pada tabel 2 diketahui dari 35 responden terdapat 10 (28,6%) memiliki pengetahuan baik dengan anak yang memiliki kategori kebersihan gigi dan mulut yang baik sebanyak 1 anak (2,9%), kategori kebersihan gigi dan mulut yang sedang sebanyak 8 anak (22,9%) dan kategori kebersihan gigi dan mulut yang buruk sebanyak 1 anak (2,9%) sedangkan 25 (71,4%) dari 35 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan anak yang memiliki kategori kebersihan gigi dan mulut yang baik sebanyak 0 anak (0%), kategori kebersihan gigi dan mulut yang sedang sebanyak

2 anak (5,7%) dan kategori kebersihan gigi dan mulut yang buruk sebanyak 23 anak (65,7%).

Tabel 3 Hasil Uji *Chi Square Test* Pengetahuan Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Tunagrahita Kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru

	<i>Value</i>	<i>Df</i>	<i>Sig(2-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	22,464 ^a	2	0,000

Sumber: Hasil Uji Statistik (2020)

Setelah mengumpulkan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru, kemudian hasil tersebut dilakukan uji statistik menggunakan program *SPSS* dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru. Dari hasil analisis pada tabel 5.7 menghasilkan nilai p pada kolom *sig (2-sided)* = 0,000 pada pengujian dengan nilai kepercayaan 95% atau tingkat kesalahan 5% maka dapat disimpulkan nilai p *value* (nilai probabilitas) dari uji tersebut ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$) sehingga H_0 ditolak, berarti ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru, maka diperoleh kesimpulan:

1. Pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru diketahui memiliki pengetahuan kurang baik (71,4%).
2. Kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru diketahui memiliki kategori buruk (65,7%).
3. Ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita kelas I-VI di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Banjarbaru.

SARAN

1. Bagi instansi yang terkait Puskesmas Guntung Manggis agar dapat melaksanakan kegiatan program promotif dan preventif dibidang kesehatan gigi dan mulut berupa kegiatan UKGS sehingga kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita dapat dicapai secara optimal. Mengikutsertakan orang tua anak tunagrahita, yaitu berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sehingga pengetahuan orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut meningkat.
2. Bagi institusi sekolah agar mengaktifkan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) serta meningkatkan peran guru dalam memimpin program sikat gigi massal di sekolah dan memperhatikan kebersihan gigi dan mulut serta mengajarkan cara merawat gigi dan mulut kepada anak berkebutuhan khusus.
3. Bagi orang tua diharapkan untuk menambah pengetahuannya tentang kebersihan gigi dan mulut dengan cara membaca buku tentang kesehatan gigi dan mulut, mengikuti kegiatan jika ada penyuluhan serta memberikan perhatian yang lebih dan memberi contoh perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang benar.

4. Untuk penelitian yang akan datang agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan faktor lain yang menyebabkan buruknya angka kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhambal A, Jain M, Saxena S dan Kothari S, 2011. Oral health preventive protocol for mentally disabled subject- a review, *J Adv Dental Research*.
2. Chamidah AN, 2010. Pendidikan Inklusif untuk Anak dengan Kebutuhan Khusus, *Jurnal Pendidikan Khusus*, 7 (2): 1-5.
3. Munzayanah, 2000. Tunagrahita, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Surakarta.
4. Depkes RI, 2009. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025, Jakarta, pp: 1-11.
5. Junaidi, 2016. Gambaran Rata-rata DMF-T pada Anak Berkebutuhan Khusus di SMPLB Negeri Pembina Provinsi Kalimantan Selatan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Banjarbaru.
6. Notoatmodjo S, 2007. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, Rineka Cipta, Jakarta, pp: 5-45.
7. Dorland dan Newman, 2002. Kamus Kedokteran Dorland, Edisi 29, EGC, Jakarta, p: 1765.
8. Putri MH, Herijulianti E dan Nurjannah N, 2010. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi, EGC, Jakarta, pp: 55-113.
9. Notoatmodjo S, 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta, pp: 10-19.