

KNOWLEDGE WITH DENTAL AND ORAL HYGIENE IN DEAF CHILDREN

Ade Yolanda¹, Anie Kristiani², Muhammad Fiqih Sabilillah³

¹⁾ Mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3)} Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: adeyola158@gmail.com

ABSTRACT

Key word:

Knowledge

Dental and Oral Hygiene

Deaf Children

Background: Knowledge of dental and oral health is one of the efforts to prevent and overcome dental health problems through the approach of dental and oral health education. Hearing loss is one of the causes of the lack of knowledge of deaf people to maintain dental and oral hygiene and affect their attitudes and behavior in maintaining dental and oral hygiene. The purpose: from this study is to find out the relationship with dental and oral hygiene in deaf people at SLB Yayasan Bahagia Tasikmalaya City. Method: This type of research is quantitative analytics with cross sectional design. Samples taken by purposive sampling technique, the number of samples as many as 20 samples. Data collection uses questionnaires on dental hygiene knowledge and OHI-S examinations of deaf people. Results: research shows that there is a relationship between knowledge and dental and oral hygiene in deaf people at SLB Yayasan Bahagia Tasikmalaya City with the results of statistical tests of significance of 0.030 (<0.05) with correlation coefficient (0.486%) sufficient, it can be concluded that there is a relationship between knowledge and dental hygiene and mouth on deaf presenters at SLB Yayasan Bahagia Tasikmalaya City. Conclusion: There is a knowledge relationship with dental hygiene in deaf people at SLB Yayasan Bahagia Tasikmalaya City.

©Department of Dental Health, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

The Incisor | Indonesian Journal of Care's in Oral Health

Jl. Tamansari No.210 Gobra Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

Email: theincisor.id@gmail.com



ABSTRAK	
Kata kunci: Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tunarungu	Latar Belakang: Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Gangguan pendengaran merupakan salah satu penyebab kurangnya pengetahuan penyandang tunarungu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tujuan: dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya hubungan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Metode: Jenis penelitian adalah kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Sampel yang diambil dengan teknik <i>puposive sampling</i> , jumlah sampel sebanyak 20 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan kebersihan gigi dan pemeriksaan <i>OHI-S</i> penyandang tunarungu. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya dengan hasil uji statistik signifikansi 0,030 ($<0,05$) dengan <i>corelation coffettion</i> (0,486%) cukup, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Kesimpulan: Ada hubungan pengetahuan dengan kebersihan gigi pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

PENDAHULUAN

Prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia masih sangat besar. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan RI, 2019), sebanyak 57,6% orang Indonesia memiliki masalah gigi dan mulut. Angka anak-anak yang mengalami masalah gigi menurut Riskesdas 2018 mencapai 93% anak usia dini, yakni dalam rentang usia 5-6 tahun mengalami gigi berlubang. Untuk itu, menjadi salah satu strategi

Kementerian Kesehatan RI dalam mengurangi angka penderita karies gigi yakni dengan penancangan program 'Indonesia Bebas Karies 2030'. Hasil Riskesdas 2018 juga menjelaskan bahwa kelompok umur tertinggi mengalami kerusakan gigi yaitu 5-9 sekitar 54%.

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan gigi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan gigi yang diberikan diharapkan mampu mengubah perilaku kesehatan gigi individu atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (Ramadhan, dkk., 2016). Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut harus diajarkan sejak dini, karena sejak dini, anak-anak mulai memahami pentingnya kesehatan dan larangan yang harus dihindari, atau kebiasaan-kebiasaan yang dapat mempengaruhi kondisi gigi. Anak usia sekolah harus diajarkan tentang kesehatan gigi dan mulut (Yesika, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor dasar bagi terciptanya kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut dapat menentukan tingkat kesehatan gigi dan mulut seseorang. (Sherlyta, dkk., 2017).

Orang tua merupakan pendidik utama yang memiliki peran yang sangat signifikan pada proses tumbuh kembang anak. Orang tua harus memberikan anak Pendidikan, baik dalam sekolah maupun dalam keluarga. Orang tua harus memfasilitasi kebutuhan anaknya, terlebih anak berkebutuhan khusus (Amin. B, 2015). Peran orang tua terutama ibu, sangat berpengaruh dalam pemeliharaan kesehatan dan kebersihan gigi anak. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap Kesehatan gigi akan menentukan Kesehatan gigi anak kelak (Zia dkk., 2018) Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan kondisi anak yang memiliki perbedaan dengan anak pada umumnya, baik dalam segi fisik, kognitif dan psikologis dan memerlukan penanganan semestinya sesuai dengan kebutuhan anak tersebut (Yesika, 2013). Anak berkebutuhan khusus adalah istilah lain

dari untuk menggantikan kata anak luar biasa yang menandakan adanya kelainan khusus dan memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dan lainnya (Kosasih, 2012)

Anak penyandang disabilitas yang memiliki gangguan perkembangan di Indonesia salah satunya adalah tunarungu atau keterbatasan dalam mendengar dan berbicara. Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB) tahun 2011, seorang yang menyandang tunarungu adalah anak yang secara fisik mengalami keterbatasan pada indera pendengaran, baik kehilangan pendengaran keseluruhan (tuli/*deaf*) maupun kurang mendengar (*hard of hearing*) yang biasanya diikuti dengan gangguan bicara, dan sering juga disebut tunawicara (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Penyandang tunarungu lebih berisiko mengalami masalah karena ketidakmampuan untuk mendidik dan berkomunikasi dengan dokter gigi atau perawat gigi (Mawaddah, dkk., 2017).

World Health Organization (WHO), populasi penyandang gangguan pendengaran sekitar 360 juta jiwa di seluruh dunia (328 juta orang dewasa dan 32 juta anak-anak) (Yesika, 2013). Frekuensi Penyandang tunarungu Indonesia berdasarkan statistik kementerian pendidikan ini menunjukkan di Indonesia penyandang tunarungu di sangat tinggi, mencapai 0,17%, 17 Dari 10.000 anak prasekolah hingga usia dewasa menyandang Gangguan pendengaran selama 12 tahun.

Kesehatan gigi penyandang tunarungu di usia sekolah itu buruk, dibandingkan dengan anak-anak usia normal sekolah. Penyebabnya ada kekurangan dan keterbatasan secara mental dan fisik untuk membersihkan gigi sendiri secara optimal (Ningsih, dkk., 2016). Gangguan pendengaran merupakan salah satu penyebab kurangnya pengetahuan penyandang tunarungu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Akibatnya, prevalensi penyakit gigi dan mulut seperti kerusakan gigi dan penyakit periodontal lebih tinggi pada penyandang tunarungu dibandingkan pada anak sehat (Reynard, 2020).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dapat tercapai optimal apabila seseorang menerapkan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada kehidupan sehari-hari (Sabilillah, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Nurmuliasih (2021) dalam skripsinya menunjukkan hasil bahwa hasil pengetahuan 75%, sikap 64% dan tindakan 64% kesehatan gigi orang tua masing-masing menunjukan kriteria cukup, serta 71% penyandang tunarungu cara menggosok gigi menunjukkan kriteria cukup.

Sejalan dengan Howard dalam Budiharto yang menyatakan bahwa latihan khusus mengenai cara membersihkan gigi yang benar akan menghasilkan perubahan yang

bermakna pada status kebersihan gigi dan mulut individu atau masyarakat (Sabilillah, dkk., 2016). Hasil prapenelitian di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya menunjukkan hasil kebersihan gigi pada penyandang tunarungu 15 anak yang telah diperiksa dan ditanya jawab, yang menghasilkan 86% karies dan pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan gigi dan mulut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental yang dimana penelitian observasinya dilakukan pada sejumlah ciri subjek menurut keadaan sebenarnya, tanpa ada manipulasi dan intervensi dari peneliti. Rancangan penelitian adalah *cross sectional* studi yaitu melakukan penelitian di waktu yang bersamaan untuk mengetahui dinamika korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat. Artinya, setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Data yang telah dikumpulkan dianalisa menggunakan uji *spearman* kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan berupa informasi yang mengenai hubungan pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	N	(%)
1	Laki-laki	8	40
2	Perempuan	12	60
Jumlah		20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa siswa yang menjadi responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 12 orang (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia

No	Usia	N	(%)
1	12-16	13	65
2	17-21	7	35
Jumlah		20	100

Tabel 2 menunjukkan jumlah responden berdasarkan usia di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya dengan jumlah paling banyak pada usia 17 tahun sebanyak 5 orang (25%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	N	(%)
1	SMP	13	65
2	SMA	7	35
Jumlah		20	100

Tabel 3 menunjukkan jumlah responden berdasarkan tingkat Pendidikan di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya dengan siswa paling banyak pada siswa SMP dengan jumlah 13 orang (65%) sedangkan jumlah siswa SMA hanya 7 orang (35%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut

No	Kriteria Pengetahuan	N	(%)
1	Baik	4	20
2	Cukup	10	50
3	Kurang	6	30
Jumlah		20	100

Tabel 4 menunjukkan pengetahuan kebersihan gigi pada siswa penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, yang terbanyak dikriteria cukup dengan sebanyak 10 orang (50%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut

No	Kriteria	N	(%)
<i>OHI-S</i>			
1	Baik	7	15
2	Sedang	10	50
3	Buruk	3	35
Jumlah		20	100

Tabel 5 menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa penyandang tunarungu yang terbanyak dengan kriteria sedang yaitu 10 orang (50%).

Tabel 6. Tabel Silang Pengetahuan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut

Kriteria Pengetahuan	Kriteria OHI-S						Total	
	Baik	(%)	Sedang	(%)	Buruk	(%)	N	(%)
Baik	3	75%	1	25%	0	0	4	100
Cukup	4	40%	4	40%	2	20%	10	100
Kurang	0	0	5	83,3%	1	16,7%	6	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa 3 responden (75%) dengan hasil kuesioner baik dan nilai OHI-S baik, 4 responden (40%) dengan hasil kuesioner cukup dan OHI-S baik, 4 responden (40%) dengan hasil kuesioner cukup dan OHI-S sedang, 5 responden (83,3%) dengan hasil kuesioner kurang dan OHI-S buruk.

Tabel 7. Uji Hipotesis Spearman

Variabel	Signifikansi	Corelation Coefficient	Keterangan
Pengetahuan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut	0,030	0,486	Ada Hubungan

Tabel 7 menunjukan nilai signifikansi 0,030 ($<0,05$) dan nilai korelasinya (0,486), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut dengan kekuatan *corelation coefficient* cukup.

B. Pembahasan

Kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu hal terpenting dalam menjaga keseimbangan tubuh. Salah satu cara mengukur tingkat kebersihan gigi yaitu menggunakan suatu *Index* yang disebut *Oral Higiene Index Simplified (OHI- S)* sehingga dapat dilihat tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang. Mulut dapat dikatakan bersih jika gigi yang terdapat di dalam mulut bebas dari plak dan kalkulus, hasil penelitian ini penilaian tingkat kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya tahun 2022.

Hasil penelitian tentang hubungan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia diperoleh hasil ada hubungan, responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu (60%), kelompok usia terbanyak 13-16 tahun sebanyak (65%) dengan tingkat pendidikan SMP lebih banyak daripada SMA. Tingkat pengetahuan responden terbanyak kriteria cukup yaitu (50%), kebersihan gigi dan mulut responden terbanyak kriteria sedang sebanyak (50%). Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia. Hasil uji statistik signifikansi 0,030 ($<0,05$) dengan *corelation coefficient* (0,486), dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya dengan kekuatan hubungan adalah hubungan cukup dan arah hubungan searah.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurmuliasih, S. L. tahun 2021 tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Kesehatan Gigi Orang Tua terhadap Cara Menggosok Gigi Anak Tunarungu di SLB B Beringin Bhakti Kabupaten Cirebon. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pradana, F. A. tahun 2020 tentang Efektivitas *Dental Pop-Up Book* Berbasis Bahasa Isyarat Terhadap Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Penyandang Tunarungu di SDLB Negeri 1 Patrang dan SDLB B Bintoro Kabupaten Jember.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan pada penyandang tunarungu di SLB Yayasan Bahagia Kota Tasikmalaya, dapat ditarik kesimpulan Pengetahuan tentang kebersihan

gigi dan mulut pada penyandang tunarungu terdapat kriteria paling banyak pada kriteria cukup sebanyak (40%). Kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) pada penyandang tunarungu terdapat kriteria paling banyak pada kriteria sedang (83,3%). Ada hubungan antara pengetahuan dengan kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunarungu dilihat signifikansi dari signifikansi (0,030) dengan *corelation coeffitient* (0,486) yang artinya mempunyai hubungan yang cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, B., 2015. Peran Orang Tua dalam Pendidikan Inklusif (Peran Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus dalam Konteks Sekolah Inklusi). *Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI., 2019. *Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018*. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kosasih, E., 2012. *Cara bijak memahami anak berkebutuhan khusus*.
- Mawaddah, N., Arbianti, K., & W, N. R., 2017. Perbedaan Indeks Kebutuhan Perawatan Periodontal (Cpitrn) Anak Normal Dan Anak Tunarungu. *ODONTO : Dental Journal*, 4(1), 44. <https://doi.org/10.30659/odj.4.1.44-49>.
- Ningsih, C.S. and Kustantiningtyastuti, D., 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tuna Rungu Usia 9-12 Tahun Di SLB Kota Padang. *Andalas Dental Journal*, 4(2), pp.68-78.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Namira, H.M., Hatta, I. and Sari, G.D., 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Kerusakan Gigi Pada Siswa Smp. *Dentin*, 5(1).
- Ramadhan, A., Cholil, & sukmana indra, B., 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabaha.

Kedokteran Gigi, 1(2), 173–176.
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/567>.

Reynard. H., 2020. Perbedaan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Tunarungu Sebelum dan Sesudah Pemberian Instruksi Menyikat Gigi Menggunakan Alat Peraga Khusus. *Jurnal*.

Sabilillah, M.F., Taftazani, R.Z., Sopianah, Y. and Fatmasari, D., 2016. Pengaruh dental braille education (DBE) terhadap oral hygiene pada anak tunanetra. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), pp.7-13.

Sabilillah, M.F., 2015. *Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi&Mulut Anak Slow Learner: Kajian terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut* (Tesis, Program Pascasarjana UNDIP).

Sherlyta, M., Wardani, R., & Susilawati, S., 2017. Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung Oral hygiene level of underdeveloped village State Elementary School students in Bandung Regency. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 29(1), 69–76.
<https://doi.org/10.24198/jkg.v29i1.18607>.

Yesika, E., 2013. Gambaran Status Periodontal dan Kebutuhan Perawatan Anak Tunarungu Usia Sekolah di Sekolah Luar Biasa GMIM Damai Tomohon. *E-GIGI*, 1(2).
<https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.3159>.

Zia, H. K., Nurhamidah, N., & Afriza, D., 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Kebiasaan Menyikat Gigi Anak. *B-Dent, Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 1(1), 43–48. <https://doi.org/10.33854/jbdjbd.51>.