



Gambaran Perilaku Orang Tua dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita Tingkat SD – SMP di SLB Negeri 2 Padang

Aninda Putri Mulyani¹, Sri Ramayanti¹, Wulandani Liza Putri¹

Korespondensi : Sri Ramayanti; **email**: sriramayanti@dent.unand.ac.id; **Telp**: [+6281322213239]

Abstract

Introduction: Children with special needs, especially in groups of mentally retarded has greater risk of poor oral hygiene. Mental retardation is a term to describe individuals with below-average general intellectual functioning. Mental retardation and lack of coordination in movement in mentally retarded cause them haven't skills to clean their teeth and mouth independently so they tend to be guided and cared by their parents. **Objective:** to describe behaviour of parents in maintaining the oral health of mentally retarded children at SD – SMP levels in SLBN 2 Padang. **Methods:** This study was categorical descriptive-quantitative with cross sectional design. The number of samples is 40 respondents. Data were collected by filling out a questionnaire on how to maintain oral and dental health in mentally retarded children. **Results:** This study showed that the level of knowledge of parents as much as 60% in the high category, attitudes of parents as much as 67% in the good category, and practices of parents as much as 47.5% in the moderate category. **Conclusion:** The level of behaviour of parents in maintaining the dental and oral health of mentally retarded children at the SD – SMP level in SLBN 2 Padang is in the good category.

Keywords: Children with Mental Retardation; Dental and Oral Health; Behaviour

Affiliasi penulis : 1. Faculty of Dentistry, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

PENDAHULUAN

Tunagrahita merupakan istilah untuk menggambarkan individu dengan fungsi intelektual umum di bawah rata-rata. Tunagrahita dikenal juga dengan istilah lemah otak, lemah ingatan, retardasi mental, dan keterbelakangan mental.¹ Prevalensi tunagrahita di dunia sebesar 2,3% jumlah penduduk dunia dan cenderung akan mengalami peningkatan sepanjang tahunnya.² Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018, persentase anak penyandang tunagrahita usia 2 – 17 tahun di Indonesia adalah 0,38% dari total jumlah penduduk Indonesia pada usia tersebut.³ Berdasarkan database Bidang Pendidikan Luar Biasa (PLB) Dinas Pendidikan Sumatera Barat tahun 2021, jumlah anak penyandang tunagrahita di Kota Padang berjumlah 782 anak.⁴

Nilai intelegensi di bawah rata-rata, keterbelakangan mental, dan kurangnya koordinasi dalam bergerak pada anak tunagrahita menyebabkan mereka tidak mempunyai keterampilan untuk membersihkan gigi dan mulut secara mandiri sehingga berisiko lebih tinggi terkena masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti penyakit jaringan periodontal, karies gigi, bruxism, dan maloklusi gigi.⁴ Keadaan kesehatan gigi dan mulut yang bermasalah apabila tidak diatasi akan berlanjut pada keadaan yang lebih buruk dan berdampak pada kualitas hidup penderita.⁵

Perawatan kebersihan gigi dan mulut pada anak tunagrahita cenderung akan dibimbing dan



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

dirawat oleh orang lain, seperti orang tua.⁶ Orang tua memiliki peran dalam memberikan contoh perilaku kepada anak-anaknya, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan.⁷ Orang tua dengan pemahaman dan perilaku yang lebih baik dan tepat diharapkan mampu merawat anak-anak mereka dengan baik.⁸

Menurut teori Green dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, dikatakan perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, salah satunya adalah faktor predisposisi. Faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, tradisi, persepsi, umur, jenis kelamin, derajat pendidikan, dan pekerjaan, merupakan faktor yang dijadikan individu sebagai motivasi dan pertimbangan untuk berperilaku.⁹ Salah satu perilaku kesehatan yang perlu diperhatikan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup adalah dengan menjaga kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Berdasarkan penelitian Liu et al (2017) di Kaohsiung, Taiwan, diketahui terdapat hubungan bermakna pada perbandingan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan nilai sikap orang tua anak penyandang disabilitas, semakin tinggi nilai pengetahuan dan sikap orang tua mengenai kesehatan gigi dan mulut, semakin baik perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan mulut diri sendiri dan anak-anak mereka. Sebanyak 93,64% orang tua menyetujui bahwa karies gigi anak perlu dirawat, tetapi 30,02% orang tua menganggap perawatan gigi sangat memakan waktu, mahal, serta merepotkan, dan 39,96% menganggap pencabutan gigi memiliki efek samping dan berbahaya bagi kesehatan mereka, sikap negatif tersebut tercermin dari rendahnya angka penambalan gigi yaitu hanya 32,37% anak penyandang disabilitas usia 6 – 12 tahun yang mendapatkan perawatan tersebut.⁵ Penelitian di Indonesia telah dilakukan oleh Amelia (2017) pada orang tua serta anak tunagrahita usia 8 – 13 tahun di Sekolah Luar Biasa (SLB) -C "YPLB" kota Blitar berjumlah 28 orang, menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut sebanyak 8 responden (53%) adalah kategori cukup, sikap sebanyak 12 responden (80%) juga merupakan kategori cukup, dan hasil observasi kondisi kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita sebanyak 10 anak (67%) adalah kategori sedang. Terdapat hubungan bermakna antara variabel tersebut yang dibuktikan dalam uji korelasi Spearman pengetahuan dan sikap orang tua tentang kebersihan gigi dan mulut dengan kondisi kebersihan rongga mulut anak tunagrahita menunjukkan tingkat signifikan $p= 0.004$ dan $p= 0.001$.¹¹

Berdasarkan database Bidang PLB Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat tahun 2021, terdapat 35 SLB di Kota Padang. SLB Negeri 2 Padang merupakan sekolah dengan jumlah siswa disabilitas terbanyak di Kota Padang, yaitu sebanyak 133 siswa dengan jenis tunagrahita 91 siswa, tunarungu 19 siswa, tunadaksa 4 siswa, tunanetra 2 siswa, dan autis 17 siswa.¹⁴ Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita tingkat SD – SMP di SLB Negeri 2 Padang.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 40 responden. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner



mengenai perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari – April 2022 di SLB Negeri 2 Padang. Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*, yaitu penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Responden merupakan orang tua dari anak tunagrahita yang bersedia menjadi sampel penelitian dan mengisi kuesioner, kooperatif dalam menjawab kuesioner dan memiliki kesehatan umum yang baik berpartisipasi dalam penelitian ini. Pengolahan data dilakukan dengan statistik berbasis komputer melalui aplikasi *microsoft excell* dan *statistical product and service solutions* (SPSS) 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada 40 orang tua anak tunagrahita, menunjukkan hasil sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang Tua Anak Tunagrahita Tingkat SD - SMP di SLBN 2 Padang Tahun 2022.

Karakteristik	n	%
Kelompok Usia		
25 – 34	7	17,5
35 – 44	11	27,5
45 – 54	16	40,0
55 – 64	5	12,5
≥ 65	1	2,5
Total	40	100,0
Pendidikan		
Rendah	10	25,0
Tinggi	30	75,0
Total	40	100,0
Pekerjaan		
IRT	30	75,0
Buruh	4	10,0
Swasta	3	7,5
Wiraswasta	1	2,5
PNS	2	5,0
Total	40	100,0
Klasifikasi Anak Tunagrahita		
Ringan	11	27,5
Sedang	29	72,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden, usia orang tua terbanyak pada kelompok usia 45 – 54 yaitu 16 orang (40%), dan yang paling sedikit pada kelompok usia ≥ 65, yaitu hanya 1 orang (2,5%). Sebanyak 75% orang tua memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu lulusan SMA dan perguruan tinggi, sedangkan 25% orang tua memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu lulusan SD dan SMP atau tidak sekolah. Sebagian besar orang tua memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga



(IRT), yaitu sebanyak 30 orang (75%). Pekerjaan buruh 4 orang (10%), Swasta 3 orang (7,5%), wiraswasta 1 orang (2,5%), dan PNS 2 orang (5%). Orang tua dengan anak tunagrahita sedang lebih banyak yaitu 29 orang (72,5%), sedangkan dengan anak tunagrahita ringan hanya 11 orang (27,5%).

Perilaku Orang Tua dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Orang Tua dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Tunagrahita di SLBN 2 padang Tahun 2022.

Karakteristik	n	%
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	1	2,5
Sedang	15	37,5
Tinggi	24	60,0
Total	40	100,0
Sikap		
Buruk	1	2,5
Cukup	12	30,0
Baik	27	67,5
Total	40	100,0
Tindakan		
Buruk	3	7,5
Cukup	19	47,5
Baik	18	45,0
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa persentase terbanyak pengetahuan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah sudah baik sebanyak 24 orang (60%). Persentase terbanyak sikap orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam kategori baik sebanyak 27 orang (67,5%). Persentase terbanyak tindakan orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah cukup sebanyak 19 orang (47,5%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Banyak faktor penting yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, sumber informasi, lingkungan, sosial ekonomi, sosial budaya, dan pengalaman.¹²

Penelitian menunjukkan orang tua pada kelompok usia lebih tua memiliki tingkat pengetahuan tinggi dibandingkan dengan kelompok usia dibawahnya, hal ini membuktikan karena semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki seseorang dapat menjadi faktor penting terhadap peningkatan pengetahuan seseorang tersebut.¹² Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi juga memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, karena semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh semakin banyak ilmu yang dimiliki seseorang dari proses mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi suatu materi yang didapatkan selama proses belajar pada setiap harinya.⁹

Pekerjaan sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dapat dibuktikan pada penelitian ini, diketahui seluruh orang tua yang bekerja sebagai PNS dan pegawai swasta memiliki tingkat pengetahuan tinggi dibandingkan dengan orang tua yang tidak bekerja. Orang tua



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

yang bekerja cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman yang tinggi diperoleh dari lingkungan pekerjaannya, media-media, serta fasilitas pendukung yang ada di tempat kerja mereka, selain itu dapat berdiskusi tentang kesehatan dengan rekan kerja sehingga memperoleh informasi Kesehatan.¹³

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hasil ini sejalan dengan tingkat pengetahuan tinggi yang dimiliki responden, karena pengetahuan memegang peranan yang penting dalam menentukan sikap seorang individu mengenai suatu hal. Salah satu contoh jika orang tua yang telah memiliki pengetahuan mengenai penyakit karies gigi pada anak mulai dari penyebab, akibat, dan pencegahannya, pengetahuan ini akan membawa orang tua untuk berpikir dengan komponen emosi dan keyakinan, serta berusaha agar anaknya tidak terkena karies gigi.¹⁴

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tindakan yang cukup dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik belum tentu akan menciptakan suatu tindakan yang juga baik. Berdasarkan hasil penelitian, hal ini terjadi karena sebagian besar responden bekerja sebagai IRT atau tidak bekerja, dimana seorang IRT tidak memiliki penghasilan yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi faktor ekonomi sehingga berpengaruh pada tindakan seseorang tersebut untuk tidak menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dan sikap merupakan perilaku tertutup. Tidak semua pengetahuan dan sikap berubah menjadi tindakan nyata.¹² Dibutuhkan faktor pendukung dan faktor pendorong untuk merealisasikan pengetahuan dan sikap yang dimilikinya menjadi sebuah tindakan. Faktor pendukung seperti rasio ketersediaan pelayanan kesehatan gigi dan jumlah dokter gigi yang masih belum seimbang dengan jumlah masyarakat di wilayah tersebut, serta kurangnya peraturan-peraturan yang ditetapkan pejabat setempat juga komitmen masyarakat dalam perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik dan benar. Faktor pendorong seperti dukungan sosial dari keluarga, tetangga, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan lain-lain, yang masih kurang untuk memperkuat seseorang melakukan tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik dan benar, seperti memeriksakan gigi ke dokter gigi.⁹ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat keterbatasan yang terjadi selama penelitian berlangsung, yaitu adanya responden yang tidak bisa ditemui di sekolah atau di rumah masing-masing karena kesibukan dan urusan lainnya dari responden, sehingga wawancara harus dilakukan secara daring melalui *video* atau *audio call*.

SIMPULAN

Gambaran perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita tingkat SD – SMP di SLBN 2 Padang, sebagian besar berada dalam kategori tinggi, artinya sebagian besar orang tua berperilaku dengan baik bagaimana cara menjaga kesehatan gigi dan mulut anak tunagrahita.



ANDALAS DENTAL JOURNAL

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 77 Padang, Sumatera Barat

Web: adj.fkg.unand.ac.id Email: adj@dent.unand.ac.id

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Dr. drg. Lendrawati, MDSc, drg. Arymbi Pujiastuty, M. Kes, dan drg. Puji Kurnia, MDSc, Sp. KGA, yang telah memberi saran dan masukan kepada penulis dalam menyusun artikel ini.

KEPUSTAKAAN

1. Rochyadi E. Karakteristik dan Pendidikan Anak Tunagrahita. Pengantar Pendidikan Luar Biasa. 2017;6.3-6.54.
2. Singh K, Kumar P, Kumar R, Chakarborti S. Quality of life among parents of children with intellectual disability. *Journal of Disability Management and Rehabilitation*. 2017;2(1):13–7.
3. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA). 2019.
4. Pratiwi MS. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Semarang: Semarang University Press; 2011. 30–33 p.
5. Liu H yueh, Chen J ren, Hsiao S yu, Huang S te. ScienceDirect Caregivers ' oral health knowledge , attitude and behavior toward their children with disabilities. *Journal of Dental Sciences*. 2017;12(4):388–95.
6. Solanki J, Khetan J, Gupta S, Tomar D, Singh M. Oral rehabilitation and management of mentally retarded. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2015;9(1): ZE01–6.
7. De Castilho ARF, Mialhe FL, De Souza Barbosa T, Puppim-Rontani RM. Influence of family environment on children's oral health: A systematic review. *Jornal de Pediatria*. 2013;89(2):116–23.
8. Wyne AH, Al-Hammad NS, Splieth CH. Oral health comprehension in parents of Saudi cerebral palsy children. *Saudi Dental Journal*. 2017;29(4):156–60.
9. Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim, Mustar, Radeny Ramdany EIM, Efendi Sianturi, Marianna Rebecca Gadis Tomponu Yenni Ferawati Sitanggang MaisyarahM. Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan. Watrianthos R, editor. Yayasan Kita Menulis. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
10. Shaghaghian S, Bahmani M, Amin M. Impact of oral hygiene on oral health-related quality of life of preschool children. *International Journal of Dental Hygiene*. 2015;13(3):192–8.
11. Amelia AL. Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang oral hygiene dengan kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2017;53(9):1689–99.
12. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012) Penerbit: Rineka Cipta. 2013;9–34.
13. Muhammad Adriansyah, Dewi Saputri LR. Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Terhadap Oral Hygiene Pada Ibu Hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Journal Caninus Denstistry Volume*. 2017;2(2):84–91.
14. Mrl A, Jaya IMM, Mahendra D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia; 2019. 45–47 p.