

Pemberdayaan Orang tua dalam Rangka Meningkatkan Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Tuna Grahita di SLB BC Karya Bhakti Surabaya

Siti Fitria Ulfah, Bambang Hadi Sugito, Silvia Prasetyowati

Prodi Kesehatan Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Corresponding author: mirzafitri@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Abstract:

The existence of mental and intellectual limitations in mentally retarded can result in a high risk of dental and oral health problems, one of which is the low value of dental and oral hygiene. Empowerment of parents in maintaining oral hygiene is needed to increase the value of dental and oral hygiene for mentally retarded students. The general purpose of this community service is to empower parents in order to improve the maintenance of dental and oral hygiene for mentally retarded students. The activities used in this community service program are in the form of counseling, demonstrations related to the maintenance of dental and oral hygiene for mentally retarded students, and dental and oral hygiene checks (debris index). Post test increased knowledge 70.5%, attitude 75% and proper brushing skills 87.5%, improved dental and oral hygiene (56%). This activity was able to improve the knowledge, attitudes, skills of parents in maintaining oral and dental hygiene of mentally retarded students. The results of this activity can change the dental and oral hygiene status of mentally retarded students from bad to good.

Keywords: Empowerment, Parents, Retardation Mental, Oral Hygiene

Abstrak:

Adanya keterbatasan mental dan intelektua pada tunagrahita bisa mengakibatkan resiko tinggi terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut, salah satunya nilai kebersihan gigi dan mulut yang rendah. Pemberdayaan orangtua dalam pemeliharaan kebersihan dan mulut sangat dibutuhkan untuk meningkatkan nilai kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita. Tujuan umum dari pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pemberdayaan pada orangtua dalam rangka meningkatkan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa tuna grahita. Metode: Kegiatan yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan, demonstrasi terkait pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa tuna grahita, dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (debris indeks) Hasil: Post tes mengalami peningkatan pengetahuan 70,5 %, sikap 75% dan keterampilan menyikat gigi secara tepat 87,5%, peningkatan kebersihan gigi dan mulut (56%). Kesimpulan: Kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan orangtua dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita. Hasil dari kegiatan ini dapat merubah status kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita dari buruk menjadi baik

Kata kunci: Pemberdayaan, orangtua, Tuna Grahita, Kebersihan gigi dan mulut

I. LATAR BELAKANG

Anak berkebutuhan khusus termasuk penyandang cacat merupakan salah satu sumber daya manusia bangsa Indonesia yang kualitasnya harus ditingkatkan agar dapat berperan, baik sebagai subyek dan obyek pembangunan (1). Retardasi mental atau disebut dengan tuna grahita dapat berkembang karena berbagai kondisi yang meliputi *cerebral palsy*, *down syndrom*, keterbelakangan mental, autisme, gangguan kejang, pendengaran dan gangguan penglihatan, cacat bawaan, cacat bawaan, dan bahkan perampasan sosial atau intelektual (2). *World Health Organization* (WHO), gangguan mental di Indonesia menempati urutan kesepuluh di dunia. Sedangkan data Badan Pusat Statistik (BPS), dari 222 juta penduduk Indonesia, sebanyak 0,7% atau 2,8 juta jiwa adalah penyandang cacat, untuk populasi anak retardasi mental menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya.

Tunagrahita (retardasi mental) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh di bawah rata-rata (IQ dibawah 70) sehingga mengalami kesulitan

dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus. Hambatan ini terjadi sebelum umur 18 tahun. Tuna grahita ini masih dibagi menjadi dua, yakni tuna grahita biasa dan tuna grahita down sindrom atau down syndrome. Anak tuna grahita memiliki resiko yang lebih tinggi akan masalah kesehatan gigi dan mulut, hal tersebut karena mereka memiliki kekurangan dan keterbatasan mental untuk melakukan pembersihan gigi sendiri yang optimal. Penyandang Disabilitas memiliki masalah kesehatan dua kali lipat dibandingkan dengan orang normal. Faktor risiko paling penting dari status kesehatan mulut yang buruk pada anak-anak retardasi mental adalah karena kebersihan mulut yang buruk dan kurangnya keterampilan dalam menyikat gigi. Kebersihan mulut yang buruk pada anak-anak retardasi mental termasuk *down syndrom* terkait dengan kurangnya kemampuan untuk memahami instruksi, kekuatan konsentrasi rendah dan kurangnya keterampilan motorik dan keterampilan bawaan dan kurangnya koordinasi manual (3).

Berdasarkan hasil penelitian (4), diketahui bahwa pengetahuan guru tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita di SLB BC

Optimal Surabaya dalam kategori buruk. Sedangkan nilai debris indeks yang diukur dengan menggunakan debris indek pada siswa tuna grahita dalam kategori buruk yaitu 2,17. Selain di SLB BC Optimal terdapat SLB BC Karya Bhakti Surabaya yang terletak di wilayah Siodoyoso daerah Surabaya utara, diketahui bahwa dari hasil survey tahun 2018 nilai debris indeks sejumlah 2,7 dalam kategori buruk. Berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah SLB BC Karya Bhakti belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas kesehatan gigi puskesmas Sidotopo Wetan. SLB BC Karya Bhakti pada tahun 2018 sudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat oleh Tim dosen dan mahasiswa dari Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya dengan melakukan penempatan pada siswa kebutuhan khusus yang mengalami karies gigi, namun pada kegiatan tersebut tidak ada upaya penyuluhan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada guru dan orangtua. Hasil survey tahun 2019 diketahui bahwa pengetahuan guru dan orangtua di SLB BC Karya Bhakti tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dalam kategori buruk. Pada kegiatan pengabdian masyarakat tahun 2020 yaitu masih melibatkan guru dalam hal pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada anak tuna grahita di SLB BC Optimal dan Karya Bhakti.

Orang tua dan pengasuh sering dihadapkan pada masalah perawatan kesehatan mulut anak retardasi mental/tuna grahita. Padahal perawatan kesehatan mulut sangat diperlukan secara komprehensif sehingga dicapai suatu perawatan yang optimal. Orang tua maupun anggota keluarga harus memberikan motivasi dan pendidikan yang baik dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (2), Peran orang tua serta keluarga sangatlah dibutuhkan sebagai penopang anak tunagrahita. Orangtua berperan sebagai pengasuh, pembimbing, dalam kemandirian anaknya (5)

Dalam rangka meningkatkan kualitas status kebersihan gigi dan mulut pada anak tuna grahita yaitu dengan memberdayakan orangtua mereka sebagai orang pertama yang dapat melakukan interaksi dan memberikan pendidikan khususnya tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dilingkungan keluarga pada anak tuna grahita. Keterlibatan orang tua dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita akan memberikan dampak positif dilingkungan sekolah. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru SLB BC Karya Bhakti pada tahun 2019 diketahui bahwa guru sering mengeluhkan siswa kebutuhan khusus khususnya siswa tuna grahita 90% mengalami bau mulut, karena mereka tidak diperhatikan oleh orang tua dalam hal pemeliharaan kebersihan gigi dan mulutnya.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa rendahnya status kebersihan gigi dan mulut yang terjadi pada siswa tuna grahita SLB BC Karya Bhakti diakibatkan oleh adanya rendahnya pengetahuan orang tua dalam hal pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang baik dan benar. Faktor penyebab kondisi tersebut salah satunya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan orang tua tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut serta adanya berbagai hambatan dalam

membantu pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak tuna grahita. Akibatnya siswa tunagrahita tidak mengetahui tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dan menyebabkan status kebersihan gigi dan mulut siswa tunagrahita buruk.

II. METODE

Sasaran, pelaksanaan pengabdian ini adalah seluruh orangtua dan siswa tuna grahita di SLB BC Karya Bhakti Surabaya. Metode pelaksanaan kegiatan yang digunakan pada PKM ini adalah penyuluhan, demonstrasi sikat gigi dan sikat gigi massal, pemeriksaan gigi siswa tuna grahita. Metodologi pelaksanaan yang digunakan terdiri dari beberapa tahap. Pada tahap awal dilakukan pemeriksaan gigi, memberikan pretes, memberikan penyuluhan, demonstrasi sikat gigi, pemeriksaan debris indeks, memberikan post tes kepada peserta dan melakukan sikat gigi missal pada siswa tuna grahita. Kemudian setelah proses pelatihan selesai akan dilakukan evaluasi pengetahuan, sikap dan keterampilan orangtua dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita. Selanjutnya pemeriksaan debris indeks siswa tuna grahita sebagai indikator kebersihan gigi dan mulut.

III. HASIL

Pada saat pelaksanaan kegiatan masyarakat, Terdapat beberapa tahapan mulai dari pretes pengetahuan, sikap orangtua tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, pemberian materi penyuluhan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut tuna grahita, demonstrasi sikat gigi dan terakhir postes serta evaluasi cara sikat gigi pada orangtua siswa tuna grahita. Berikut kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat:



Gambar 1: pretes, penyuluhan dan demonstrasi sikat gigi

Pada Tahap berikutnya, setelah dilakukan pelatihan, selanjutnya dilakukan pemeriksaan gigi pada siswa tuna grahita untuk menilai kebersihan gigi dan mulutnya dengan menggunakan debris indeks.



Gambar 2. Pemeriksaan gigi siswa tuna grahita

Selanjutnya, tim pengabdian masyarakat melakukan evaluasi dengan cara merekapitulasi hasil pengetahuan, sikap dan keterampilan orangtua dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita sebelum dan sesudah pelatihan. Setelah itu disinkronkan dengan hasil nilai kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita. Status kebersihan gigi tuna grahita menjadi indikator keberhasilan pelatihan yang sudah diberikan pada seluruh orangtua tuna grahita di SLB BC Karya Bhakti Surabaya.

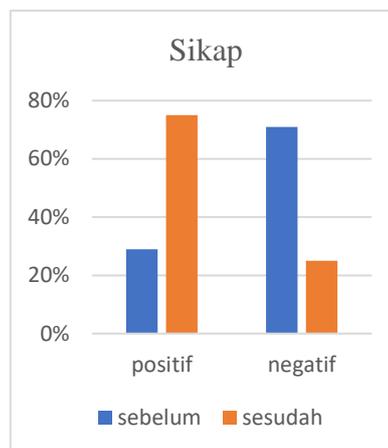
1. Hasil Pengetahuan Orangtua Siswa Tuna Grahita Tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Tuna Grahita Sebelum dan Sesudah Pelatihan



Grafik 1. Pengetahuan Orangtua Siswa Tuna Grahita sebelum dan sesudah pelatihan

Pada grafik 1 diketahui bahwa pengetahuan responden terdapat peningkatan antara sebelum dan sesudah pelatihan. Pengetahuan peserta sebelum pelatihan dalam kategori baik sebanyak 30,5% dan kategori buruk 69,5%. Terdapat peningkatan pengetahuan sesudah pelatihan dengan kategori baik sebanyak 70,5%.

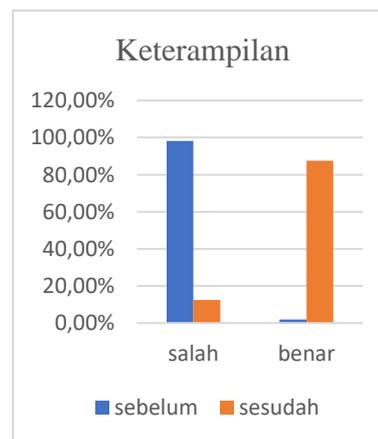
2. Hasil Sikap Orangtua Siswa Tuna Grahita Tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Tuna Grahita Sebelum dan Sesudah Pelatihan



Grafik 2. Sikap Orangtua Siswa Tuna Grahita sebelum dan sesudah pelatihan

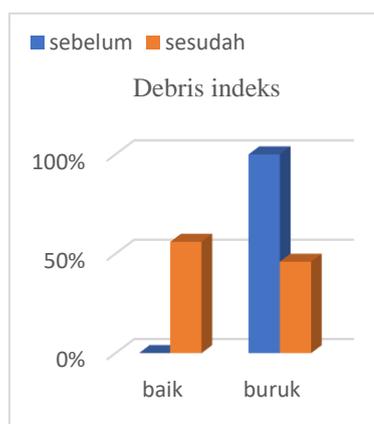
Pada grafik 2 diketahui bahwa sebelum dilakukan pelatihan sikap responden tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dalam kategori positif sebanyak 29 % dan negative sebanyak 71%. setelah pelatihan sikap responden tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dalam kategori positif sebanyak 75 % dan negative 25 %.

3. Hasil Keterampilan Orangtua Siswa Tuna Grahita Tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Tuna Grahita Sebelum dan Sesudah Pelatihan



Grafik 3. Keterampilan Orangtua Siswa Tuna Grahita sebelum dan sesudah pelatihan

Pada grafik 3 diketahui bahwa sebelum pelatihan peserta yang memiliki keterampilan menyikat gigi kategori benar sebanyak 1,89%, kategori salah sebanyak 98,11%. Sesudah pelatihan menunjukkan peserta yang memiliki keterampilan menyikat gigi kategori benar sebanyak 87,5% dan kategori salah sebanyak 12,5%.



Grafik 4. Persentase Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Tuna Grahita sebelum dan sesudah pelatihan

Pada grafik 4 diketahui bahwa sebelum pelatihan peserta yang status kebersihan gigi dan mulut kategori baik sebanyak 0 %, kategori buruk sebanyak 100%. Sesudah pelatihan menunjukkan peserta yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut kategori baik sebanyak 56 % dan kategori buruk sebanyak 44 %.

IV. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sesuai dengan perencanaan. Hal tersebut bisa dilihat pada gambar 1 dan 2, kegiatan pelatihan yang dilakukan mulai dari pretes pengetahuan dan sikap orangtua siswa tuna grahita tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, penyuluhan, demonstrasi sikat gigi, postes hingga pemeriksaan kebersihan gigi siswa tuna grahita mampu memberikan dampak perubahan sebelum dan sesudah pelatihan.

Pada tahap penyuluhan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada orangtua tuna grahita mampu meningkatkan perubahan pengetahuan orangtua dari buruk menjadi baik. Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu ketika seseorang selesai melakukan penginderaan terhadap suatu objek misalnya indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan perabaan. Panca indera penglihatan dan pendengaran merupakan media yang sering digunakan manusia untuk memperoleh pengetahuan. Pelatihan ini juga bisa mengubah sikap orangtua siswa tuna grahita dari negative menjadi positif tentang pemeliharaan kebersihan gigi anak tuna grahita. Sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (6).

Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Orangtua yang memiliki sikap positif telah mendapatkan pemahaman bahwa pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa tuna grahita sangat bermanfaat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional (6).

Pada tahap pemberdayaan selanjutnya, yaitu melakukan demonstrasi menyikat gigi pada phantom gigi oleh mahasiswa. Pada tahap kegiatan ini didapatkan seluruh orangtua siswa tuna grahita sangat antusias untuk memperhatikan dan mempraktekkan kembali setelah dilatih. Walaupun ada beberapa orangtua yang masih salah dalam mempraktekkan cara menyikat gigi dikarenakan kebiasaan sebelumnya yang masih salah. Setelah orangtua dilatih menyikat gigi pada phantom selanjutnya orangtua mempraktekkan langsung pada anak tuna grahita dirumah masing-masing. Baik dan buruknya tindakan yang dilakukan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal meliputi, aspek pengetahuan, perilaku sehat orang lain sebagai panutannya, sumber dayayang dimiliki berupa (fasilitas, waktu, uang, dan tenaga) dan faktor budaya. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin baik tindakannya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Begitu pula dengan perilaku seseorang yang menjadi panutan (7). Sebelumnya kegiatan ini langsung dipraktekkan orangtua disekolah, namun karena situasi pandemic covid19, sehingga dipraktekkan dirumah masing-masing.

Adapun indikator keberhasilan penyuluhan, demonstrasi menyikat gigi yang kemudian orangtua mempraktekkan langsung cara menyikat gigi yang baik dan benar yaitu dengan melihat hasil debris indeks siswa tuna grahita. Debris indeks diperoleh melalui pemeriksaan gigi yang dilakukan oleh 6 mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi yang tergabung dalam tim pengabdian masyarakat. Hasil yang diperoleh menunjukkan perbedaan yang signifikan baik sebelum dan sesudah pelatihan. Saat sesudah pelatihan diperoleh kemajuan persentase kategori baik nilai debris indeks siswa tuna grahita, walaupun ada beberapa yang masih menunjukkan nilai debris indeks yang buruk. Sejalan dengan hasil penelitian Praweswari Status kebersihan gigi dan mulut pada anak tuna grahita di SLB Negeri dala kateri sedang mencapai angka tertinggi yaitu sebanyak 28 (50.9%) responden (4). Berbeda dengan hasil penelitian Motto menunjukkan hasil persentase kebersihan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus yaitu baik 9 anak (29,03%), sedang 18 anak (58,07%) dan buruk 4 anak (12,90%) (8).

Harapan setelah kegiatan ini adalah semakin meningkatnya perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita. Untuk menunjang hal tersebut, orang tua siswa tuna grahita harus tetap menerapkan semua aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan yang telah diperoleh melalui pelatihan ini. Diharapkan orangtua selalu membantu dan mendukung kegiatan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut angka tuna grahita, agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut. Pada dasarnya anak tuna grahita memiliki banyak keterbatasan baik secara intelektual motorik.

V. KESIMPULAN

Rendahnya status kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita di SLB BC Karya Bhakti disebabkan oleh rendahnya pengetahuan, sikap dan keterampilan orangtua tentang kebersihan gigi dan mulut. Solusi yang dapat dilakukan adalah

pemberdayaan orangtua tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada siswa tuna grahita.

Hasil kegiatan pengabdian dikatakan efektif karena telah mencapai dari kegiatan ini. Hasil pelatihan memberikan hasil yang nyata. Terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan orangtua tuna grahita dalam hal pemeliharaan kebersihan gigi dari sebelum dan sesudah pelatihan, sehingga status kebersihan gigi dan mulut siswa tuna grahita bisa meningkat menjadi baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Diono DA. TULISAN TERKAIT TOPIK.
2. Singh DrA, Dr. Ashish Bali, Dr. Rajib Bishwas. ORAL HEALTH STATUS OF MENTALLY CHALLENGED WITH NORMAL CHILDRENS- A COMPARATIVE ANALYSIS. *ijsr*.
3. Bhambal A, Jain M, Saxena S, Kothari S. Oral health preventive protocol for mentally disabled subjects— A review. *Journal of Advanced Oral Research*. Januari 2011;2(1):21–6.
4. Prasetyowati S, Purwaningsih E, Susanto J. EFEKTIFITAS CARA MENYIKAT GIGI TEKNIK KOMBINASI TERHADAP PLAK INDEKS (Studi Pada Murid Kelas V SDN I Sooko Mojokerto). *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*. 2018;6(1):5–11.
5. Rahmatika SN, Apsari NC. POSITIVE PARENTING: PERAN ORANG TUA DALAM MEMBANGUN KEMANDIRIAN ANAK TUNAGRAHITA. *jppm*. 11 Agustus 2020;7(2):329.
6. Notoatmodjo s. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. 2022.
7. Khatib A, Adnani SS, Sahputra RE. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Personal Hygiene dengan Gejala Vaginitis pada Siswi SMPN 1 Kota Padang dan SMPN 23 Padang.
8. Motto CJ, Mintjelungan CN, Ticoalu SHR. Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado. *eG [Internet]*. 18 Januari 2017 [dikutip 27 Juni 2025];5(1). Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/15632>