

## GAMBARAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Mita Octaviana Progestine <sup>1)</sup>, Yonan Heriyanto <sup>2</sup>

<sup>1)</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung,

Email: [Mitaoctvn@gmail.com](mailto:Mitaoctvn@gmail.com)

<sup>2</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, Email: [Yonanhr@gmail.com](mailto:Yonanhr@gmail.com)

### ABSTRAK

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki keterbatasan mental, fisik dan emosi yang berbeda dengan anak normal, sehingga mereka memerlukan bantuan dalam menjaga kebersihan diri khususnya kebersihan gigi dan mulut. Perbedaan keterbatasan yang mereka miliki, memengaruhi perilaku anak berkebutuhan khusus dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tujuan penelitian ini untuk melihat kebersihan gigi dan mulut di SLB YPAC Manado, SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, peneliti menggambarkan kebersihan gigi dan mulut yang di peroleh dari data sekunder penelitian Chistavia, dkk (2017) di SLB YPAC Manado dan Vivie, dkk (2015) di SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB- C Katolik Santa Anna Tomohon. Hasil yang didapatkan bahwasannya kriteria kebersihan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus yaitu sedang. Faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu perilaku individu itu sendiri dan anak berkebutuhan khusus memiliki masalah kesehatan gigi seperti gigi berlubang, penyakit pada jaringan penyangga gigi, bernafas melalui mulut, maloklusi dan trauma akibat benturan.

**Kata Kunci:** Anak Berkebutuhan Khusus, Kebersihan Gigi dan Mulut

### ABSTRACT

Children with special needs are children who have mental, physical and emotional limitations that are different from normal children, so they need help in maintaining personal hygiene especially dental and oral hygiene. The differences in their limitations affect the behavior of children with special needs in maintaining oral and dental hygiene. The purpose of this study was to look at dental and mouth hygiene in SLB YPAC Manado, SLB-B GMM Damai Tomohon and SLB-C Catholic Santa Anna Tomohon. This type of research is descriptive, the researchers describe oral and dental hygiene obtained from secondary data from Chistavia, et al (2017) in SLB YPAC Manado and Vivie, et al (2015) in SLB-B GMM Damai Tomohon and SLB-C Catholic Santa Anna Tomohon. The results obtained that the criteria for dental and oral hygiene in children with special needs is moderate. Factors that can affect oral and dental hygiene are individual behavior and children with special needs have dental health problems such as cavities, diseases of the tooth supporting tissue, mouth breathing, malocclusion and trauma due to impact.

**Key Words:** Children with special needs, Oral Hygiene

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia mencapai angka 1,6 juta anak. Salah satu upaya yang dilakukan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) untuk memberikan akses pendidikan kepada mereka adalah dengan membangun unit sekolah baru, yaitu Sekolah Luar Biasa (SLB), dan mendorong tumbuhnya Sekolah Inklusi di daerah-daerah.

Masalah social pada ABK yaitu memiliki pengetahuan yang masih kurang khususnya pengetahuan di bidang kesehatan gigi dan mulut. Hal ini berarti bahwa ABK memerlukan jenis pelayanan kesehatan lebih dari yang dibutuhkan oleh anak normal secara umum (Tugalow dkk, 2015). ABK berisiko tinggi atau mempunyai kondisi kronis secara fisik, perkembangan, perilaku atau emosi sehingga memerlukan bantuan dalam menjaga kebersihan diri sendiri khususnya kebersihan gigi dan mulut (Supriyani, Ririn; Anggraini, 2014).

Anak autisme adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan yang umumnya terjadi sebelum usia 3 tahun dan kompleks, yang berdampak pada perkembangan social, berkomunikasi, perilaku maupun emosi tidak berkembang dengan normal akibatnya anak menjadi kurang memperhatikan lingkungan dan asik dengan dunianya sendiri (Endang Supartini, 2019).

Anak berkebutuhan khusus lebih membutuhkan perhatian khusus dibanding anak-anak normal lainnya karena berbagai keterbatasan yang ada pada mereka, diantaranya adalah kurang mampu untuk membersihkan sendiri rongga mulutnya. Sehingga hal ini meningkatkan faktor resiko kerusakan gigi-gigi dan jaringan lunak yaitu christavia ,dkk (2017) dan vivie, dkk (2015).

disekitarnya (Chamidah, AN, 2010; Jain, M *et al.* 2009).

Penelitian tentang status kebersihan gigi dan mulut pada ABK belum banyak dilakukan dikarenakan berbagai alasan misalnya, anak tersebut tidak kooperatif (Christavia dkk, 2017).

Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua data sekunder yang di peroleh dari dua penelitian. Penelitian tersebut dilakukan di SLB YPAC Manado, SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon.

Berdasarkan data dan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB YPAC Manado, SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon”.

## METODE

Jenis penelitian studi literatur dilakukan dengan melakukan pencarian terhadap berbagai sumber tertulis, baik berupa buku-buku, arsip, majalah, artikel, dan jurnal, atau dokumen-dokumen yang relevan dengan permasalahan yang dikaji.

Sumber menggunakan data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Penelitian tersebut dilakukan oleh Chistavia, dkk (2017) di SLB YPAC Manado dan Vivie, dkk (2015) di SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon.

Metode analisis deskriptif dilakukan dengan cara mendeskripsikan fakta-fakta yang didapatkan kemudian dianalisis. Tidak hanya menguraikan, melainkan memberikan pemahaman dan penjelasan secukupnya. Dalam penelitian ini dipaparkan hasil penelitian yang dilakukan penelitian terdahulu

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chistavia, dkk (2017) di SLB YPAC Manado dan Vivie, dkk (2015) di SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa di SLB YPAC Manado**

OHI-S	Jumlah	Persentase (%)
Baik	13	36,11
Sedang	23	63,89
Buruk	0	0
Total	36	100

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut pada SLB- B GMM Damai Tomohon**

OHI-S	Jumlah	Persentase (%)
Baik	22	36,1
Sedang	39	63,9
Buruk	0	0,0
Total	61	100

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut di SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon**

OHI-S	Jumlah	Persentase (%)
Baik	6	15
Sedang	21	52,5
Buruk	13	32,5
Total	40	100

## PEMBAHASAN

Hasil data sekunder yang dikumpulkan dan dilakukan analisis didapatkan kebersihan gigi dan mulut pada ABK dengan indek kebersihan OHI-S bahwa rata-rata kebersihan gigi dan mulut pada ABK memiliki kriteria sedang.

Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut yaitu perilaku. Perilaku dapat dibentuk dari lingkungan dan juga faktor genetik. Pembentukan perilaku yang berasal dari lingkungan dapat berupa pengalaman yang diperoleh dari lingkungan kehidupan sehari-hari, sedangkan untuk faktor genetik berupa perilaku yang diturunkan dari orang tua (Widi, 2006).

Menurut Chamidah, AN, 2010; Jain, M *et al.* 2009, masalah kesehatan gigi pada anak berkebutuhan khusus yaitu gigi berlubang (karies gigi) disebabkan antara lain oleh kelainan bentuk dan struktur gigi (anomali), frekuensi muntah, jumlah air ludah kurang atau berlebih; penyakit jaringan penyangga gigi (periodontal) seperti gusi berdarah, kegoyongan gigi dan karang gigi; maloklusi terjadi karena adanya keterlambatan erupsi gigi, tidak ada benih gigi, gigi berlebih, gangguan fungsi hubungan otot-otot dalam mulut dan periodontal sehingga rahang atas maju, gigitan terbuka dan gigitan silang; bernafas melalui mulut (pernapasan mulut kronik) disebabkan oleh jalan nafas yang lebih sempit sehingga anak berkebutuhan khusus cenderung bernafas melalui mulut. Pernafasan mulut kronis ini menyebabkan ukuran lidah membesar (makroglosia) dan permukaan lidah beralur dalam dan kering sehingga menimbulkan bau mulut (halitosis) dan iritasi pada sudut bibir. Kondisi ini mempengaruhi fungsi bicara dan pengunyahan; trauma atau benturan sering terjadi pada anak-anak dengan gangguan psikososial dan perilaku karena jatuh ataupun kecelakaan.

Kesulitan yang dialami para tenaga kesehatan gigi pada saat menangani anak berkebutuhan khusus yaitu kendala yang dihadapi di ruang praktek, karena pada umumnya penyandang autis sulit beradaptasi pada lingkungan baru. Anak autis membutuhkan penanganan yang komprehensif yang melibatkan berbagai ahli di sejumlah bidang yaitu pakar kedokteran, pakar kedokteran gigi, psikolog serta pendidik (Megawati, 2013).

Hasil penelitian Widasari di Desa Bintoro Patrang, Balung dan Kaliwates (2014), menunjukkan bahwa anak tunarungu memiliki kondisi OHI-S yang lebih rendah daripada anak yang tidak tunarungu. Hal ini disebabkan karena informasi yang didapatkan oleh anak tunarungu, terutama tentang kesehatan gigi dan mulut tidak ditangkap secara maksimal sehingga membentuk sebuah perilaku yang keliru yang dapat memengaruhi kebersihan gigi dan mulut.

Anak tunagrahita mengalami keterlambatan kemampuan kognitif (dibawah rata-rata normal) dan perilaku adaptif, akibatnya mereka tidak mampu merawat dirinya sendiri termasuk merawat kesehatan gigi dan mulut. Orang dengan cacat intelektual seperti tunagrahita memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk dan tingkat keparahan lebih besar. Anak dengan tunagrahita mempunyai prevalensi lebih tinggi pada gingivitis dan periodontitis (Dyah dkk, 2017).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Christavia, dkk (2017) di SLB YPAC Manado dan Vivie, dkk (2015) di SLB- B GMM Damai Tomohon dan SLB-C Katolik Santa Anna Tomohon dapat diketahui bahwa:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Christavia dkk, (2017) dan Vivie dkk, (2015) pada anak berkebutuhan khusus dapat disimpulkan bahwa kriteria OHI-S pada anak berkebutuhan khusus yaitu sedang.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Widi (2006) dapat disimpulkan bawa faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus yaitu perilaku individu itu sendiri.
3. Menurut Chamidah, AN, 2010; Jain, M *et al.* 2009 masalah kesehatan gigi pada anak berkebutuhan khusus yaitu gigi berlubang, penyakit jaringan penyangga gigi, maloklusi serta bernafas melalui mulut.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tri Widyastuti, SKM, M.Epid, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Gigi.
2. Drg. Rr. Megananda Hiranya Putri, M.Kes selaku pembimbing akademik yang sedari awal selalu memberikan motivasi untuk tetap semangat.
3. Yonan Heriyanto, S,SiT, M.Kes selaku pembimbing yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan serta memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk penyusunan jurnal ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Chamidah AN (2010), *Pendidikan inklusif untuk anak dengan kebutuhan khusus*. Jurnal Pendidikan Khusus. 2010;7(2):1-5.
2. Christavia J dkk (2017), *Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado*, Jurnal e-GiGi (eG), 2017; Volume 5 Nomor 1, Januari-Juni.
3. Dyah dkk (2017), *Peran Perawat Dalam Meningkatkan Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Tunagrahita*. 2017.

4. Jain M (2009), *Oral health status of mentally disabled subjects in India. J Oral Sci.* 2009; 51(3): 333-40.
5. Megawati, J (2013), *Perawatan Gigi Anak Autis.* <http://joglosemar.com>
6. Nio (1987), *Preventive Dentistry.* Bandung: Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia. 1987.
7. Vivie dkk (2015), *Perbandingan status kebersihan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus slb-b dan slb-c kota tomohon,* *Jurnal e-GiGi (eG),* 2015: Volume 3 Nomor 2, Juli-Desember.
8. Widi ER (2006), *Hubungan perilaku membersihkan gigi terhadap tingkat kebersihan mulut siswa sekolah dasar negeri wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember.* *JKGI.* 2006; 10(3):10.