



STATUS KESEHATAN GIGI DAN GINGIVA SISWA SEKOLAH LUAR BIASA YAYASAN DHARMA ASIH

Omry Pakpahan 

Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pontianak, Indonesia

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima 4 Desember
2017
Disetujui 20 Januari 2018
Dipublikasi 31 Januari
2018

*Keywords: Kesehatan
Gigi; Gusi; Siswa SLB*

Abstrak

Pentingnya memeriksakan gigi secara teratur kedokter gigi masih kurang yang dapat diakibatkan karena masalah ekonomi. Penderita yang mengalami gangguan disabilitas seperti penderita *neprotik syndrome* mengalami keberihan mulut buruk dan terdapat lesi mukosa atau sariawan, hal ini dikarenakan responden tidak rutin melakukan pemeriksaan dan perawatan gigi mulut secara berkala. Tujuan Penelitian adalah untuk menganalisis stautus gigi dan gingiva di SLB/B dan SLB/C. Jenis penelitian menggunakan metode survei yang dilakukan pada Yayasan Dharma Asih di Kotamadya Pontianak pada bulan september sampai nopember 2017. Populasi penelitian adalah responden siswa Sekolah Luar Biasa (SLB/B dan SLB/C) dan sampel penelitian berjumlah 120 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive non random sampling*. Simpulan yang diperoleh berupa indeks OHIS siswa SLB/B dan SLB/C sama berada pada kelompok sedang paling banyak. Berdasarkan indeks OHIS bahwa jenjang pendidikan TK, jenis kelamin laki-laki, kelompok umur ≤ 5 tahun, 6–10 tahun dan 11–15 tahun paling banyak mengalami indeks OHIS yang buruk. Berdasarkan indeks DMF-T/def-t siswa SLB/B dan SLB/C sama berada pada kelompok rendah paling banyak. jenjang pendidikan, bahwa jenjang pendidikan SD, jenis kelamin laki-laki dan kelompok umur 6–10 tahun paling tinggi. Disarankan bahwa penanganan kesehatan gigi dan mulut lebih mendapatkan perhatian, agar tidak mempunyai efek buruk terhadap kesehatan organ tubuh.

DENTAL HEALTH STUDIES AND GINGIVA STUDENT OUTSTANDING SCHOOLS DHARMA ASIH FOUNDATION

Abstract

The importance of regular dental examination of the dentist is still lacking which can be caused by economic problems. Patients with disability disorders such as patients with nephrotic syndrome have a bad of oral hygiene and there is a mucosal lesion or aphthae, this is because respondents do not routinely perform the examination and oral care regularly. The aim of the study was to analyze dental and gingival stages in SLB/B and SLB/C. Type of research using survey method, conducted at Dharma Asih Foundation in Pontianak Municipality, September to November 2017. The research population is the respondents of Special School students (SLB/B and SLB/C) and the sample of research is 120 respondents. Sampling technique with purposive nonrandom sampling. The conclusions obtained were OHIS students of SLB/B and SLB/C were in the most moderate group. Based on the OHIS index that the education level of kindergarten, male gender, age group ≤ 5 years, 6-10 years and 11-15 years most experienced a bad OHIS index. Based on the DMF-T / def-t index the students of SLB/B and SLB/C are in the lowest group at most. level of education, that the level of primary education, male gender and age group 6-10 years highest. It is recommended that dental and oral health care get more attention, so as not to have an adverse effect on the health of organs.

©2018, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Pendahuluan

Status kesehatan gigi pada populasi anak yang keluarga berpenghasilan rendah dipengaruhi faktor keterbatasan skill, pendidikan rendah orang tua sehingga upaya penanggulangan yang dilakukan melalui penyediaan akses layanan. Sebagian besar anak usia sekolah memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan gigi dan perilaku perawatan gigi yang negatif. Perilaku yang baik dalam mempertahankan gigi diharapkan dapat terjadi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan indek DMF-T sebagai indikator kesehatan gigi masyarakat dapat lebih rendah (Manish Jain M, et al, 2009). Faktor usia berpengaruh terhadap status kesehatan gigi dan mulut dan penyakit karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyakit yang terbanyak diderita pada masyarakat. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, dan pendidikan terhadap DMF-T, nilai DMF-T subjek memiliki tingkat keparahan rendah sampai cukup (Dewanti, 2012).

Sikap dan perilaku anak sekolah terhadap perawatan jaringan periodontal gigi dilakukan upaya peningkatan program melalui upaya promosi dan preventif. Pentingnya memeriksakan gigi secara teratur kedokter gigi masih kurang yang dapat diakibatkan karena masalah ekonomi. Penderita yang mengalami gangguan disabilitas seperti penderita neprotik syndrome mengalami OHIS buruk dan terdapat lesi mukosa atau sariawan, hal ini dikarenakan responden tidak rutin melakukan pemeriksaan dan perawatan gigi mulut secara berkala. Pada responden anak menderita *Cerebral Palsy* (CP) ditemukan rate karies tinggi, penyakit periodontal dan kelainan pengunyahan gigi. Program pencegahan gigi dengan fissur sealent pada anak sekolah dasar umur 5-14 tahun. (Babu and Jana, 2014).

Ada banyak sekolah atau yayasan yang bergerak di bidang pendidikan SLB baik pengelolaan pemerintah atau swasta. Tingginya peran serta swasta dalam ikut mendirikan sekolah SLB sangat diyakini dalam rangka turut membantu pemerintah dalam mengatasi persoalan terhadap pendidikan SLB di provinsi Kalimantan Barat. Berikut data perkembangan siswa SLB diprovinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, kondisi kesehatan gigi dan mulut siswa dengan angka prevalen gigi berlubang gigi masih tinggi, pengetahuan dan kepedulian yang kurang terhadap kesehatan gigi dan mulut serta kurangnya dukungan orang tua merupakan penyebab utama disamping keterbatasan anak tunanetra itu sendiri, hal ini ditemukan pada siswa SDLB A-YKAB Surakarta sampai saat ini sama sekali belum tersentuh tenaga kesehatan gigi. Oleh karena itu, perlu adanya metode pelatihan dan perawatan

yang baru untuk menunjang kesehatan gigi dan mulut siswa (Agusta, dkk, 2015).

Beberapa keterbatasan kondisi fisik, perkembangan, tingkah laku atau emosi yang menyebabkan terjadinya gangguan fungsi fisiologis, psikologis atau struktur anatomi berkurang atau hilang, sehingga tidak dapat menjalankan aktifitas kehidupan sehari-hari secara normal /mobilitas terbatas yang dimiliki anak dengan keterbatasan fisik dan mental. Data yang menggambarkan akan ragam jenjang pendidikan ketunaan yang ada di provinsi kalimantan Barat, dimana jumlah yang paling banyak dari laporan diatas adalah pendidikan dengan ketunaan tunarungu (SLB/B) dan tunagraha (SLB/C) yang ada di yayasan Dharma Asih Pontianak tempat pengumpulan data, Berikut tabel yang menggambarkan eadaan ketunaan seperti pada tabel dibawah ini. Kondisi dengan tingginya angka karies, kalkulus dan debris pada anak tunanetra khususnya di SDLB A-YKAB Surakarta, sehingga dibutuhkan adanya pendidikan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Anak dengan kebutuhan khusus memiliki tingkat kesehatan dan kebersihan mulut yang lebih rendah jika dibandingkan dengan anak normal. Tingkat pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut yang rendah pada anak berkebutuhankhusus, khususnya tunanetra. Hal ini menjadi alasan mengapa pendidikan SLB perlu pelayanan keperawatan gigi.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik purposif non random sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah semua responden siswa Sekolah Luar Biasa (SLB/B dan SLB/C) dengan kelas TK, SD, SMP dan SM. Sampel penelitian adalah semua responden siswa Sekolah Luar Biasa (SLB/B dan SLB/C) 120 orang siswa peserta dalam penelitian, dengan kriteria bersedia menjadi responden melalui PSP inform concent persetujuan wali kelas dan guru UKS.

Hasil dan Pembahasan

Dari tabel 1 dijelaskan tentang gambaran umum keadaan sekolah SLB Dharma Asih Pontianak diatas, diperoleh SLB Dharma Asih Pontianak menurut ketunaan SLB/B yaitu pendidikan tunarungu dan SLB/C yaitu pendidikan tunagraha, dengan beberapa jenjang pendidikan siswa yang dimulai dari TK, SD (primary school), SMP (junior special school) dan SM (senior special school). Sebagaimana yang terlihat pada data diatas bahwa pendidikan SLB pada jenjang pendidikan yang paling banyak pada kelompok SD (primary school). Dari seluruh jumlah siswa yang menjadi sis-

Tabel 1. Gambaran Umum Keadaan Sekolah SLB Dharma Asih Pontianak

NO	VARIABEL	SLB/B		SLB/C		SLB/B +SLB/C	
		JLH	%	JLH	%	JLH	%
1	SEKOLAH MENURUT JENJANG PENDIDIKAN						
	A TK	12	17,4	14	27,5	26	21,7
	B SD	36	52,2	17	33,3	53	44,1
	C SMP	8	11,6	7	13,7	15	12,5
	D SM	13	18,8	13	25,5	26	21,7
	TOTAL	69	100	51	100	120	100
2	SISWA MENURUT JENIS KELAMIN						
	1 LAKI-LAKI	36	52,2	29	56,9	65	54,2
	2 PEREMPUAN	33	47,8	22	43,1	55	45,8
	TOTAL	69	100	51	100	120	100
3	SISWA MENURUT KELOMPOK UMUR						
	1 ≤ 5 TAHUN	2	2,9	1	1,9	3	2,5
	2 6 – 10 TAHUN	19	27,5	22	43,2	41	34,2
	3 11 – 15 TAHUN	30	43,5	11	21,6	41	34,2
	4 16 – 20 TAHUN	18	26,1	16	31,4	34	28,3
	5 ≥21 TAHUN	0	0	1	1,9	1	0,8
	TOTAL	69	100	51	100	120	100
4	SISWA MENURUT INDEKS OHIS (KATEGORI)						
	1 BAIK	24	34,8	11	21,6	35	29,2
	2 SEDANG	39	56,5	20	39,2	59	49,2
	3 BURUK	6	8,7	20	39,2	26	21,7
	TOTAL	69	100	51	100	120	100
5	SISWA MENURUT INDEKS DMF-T/def-t (KATEGORI)						
	1 RENDAH	29	42,0	23	45,1	52	43,3
	2 SEDANG	25	36,3	17	33,3	42	35,0
	3 TINGGI	15	21,7	11	21,6	26	21,7
	TOTAL	69	100	51	100	120	100

Sumber : Data Primer SLB Dharma Asih Kalbar 2017

wa di SLB/B dan SLB/C yang paling banyak siswa perempuan dibandingkan dengan siswa laki laki. Berdasarkan kelompok umur di dapatkan bahwa kelompok umur 6–10 tahun dan kelompok umur 11–15 tahun paling banyak dibandingkan kelompok kurang 5 tahun dan besar 21 tahun. Siswa yang ditemukan mempunyai in-

deks OHIS yang terbanyak pada kategori sedang baik pada siswa SLB/B maupun SLB/C, sedangkan indeks DMF-T/def-t ditemukan kategori rendah maupun sedang yang paling banyak baik pada siswa SLB/B maupun Siswa SLB/C.

Tabel 2. Gambaran Indeks OHIS Berdasarkan Jenjang Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Umur.

NO	VARIABEL	INDEKS OHIS						JML	%
		BAIK		SEDANG		BURUK			
		FREK	%	FREK	%	FREK	%		
1	MENURUT JENJANG PENDIDIKAN								
	TK	9	25,7	1	1,7	16	61	26	21,7
	SD	16	45,7	32	54,2	5	19,2	53	44,7
	SMP	6	17,1	7	11,9	2	7,7	15	12,5
	SMA	4	11,4	19	32,2	3	11,5	26	21,7
	TOTAL	35	100	59	100	26	100	120	100
2	MENURUT JENIS KELAMIN								
	LAKI-LAKI	28	80,0	23	38,9	14	53,8	65	54,2
	PEREMPUAN	7	20,0	36	61,0	12	46,2	55	45,8
	TOTAL	35	100	59	100	26	100	120	100
3	MENURUT UMUR								
	≤ 5 TAHUN	0	0,0	1	1,7	2	7,7	3	2,5
	6 – 10 TAHUN	14	40,0	15	25,4	12	46,2	41	34,2
	11 – 15 TAHUN	13	37,1	17	28,8	11	42,3	41	34,2
	16 – 20 TAHUN	8	22,9	26	44,1	0	0,0	34	28,3
	≥21 TAHUN	0	0,0	0	0,0	1	3,9	1	0,8
	TOTAL	35	100	59	100	26	100	120	100

Sumber: Data Primer Siswa SLB Dharma Asih

Berdasarkan tabel 2 mengenai jenjang pendidikan, bahwa jenjang pendidikan TK paling banyak mengalami indeks OHIS yang buruk, sedangkan kelompok yang paling banyak indeks OHIS sedang pada jenjang SD. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa kelompok dengan indeks OHIS buruk dan baik terdapat pada jenis kelamin laki-laki sedangkan

kelompok indeks OHIS sedang paling banyak jenis kelamin perempuan. Berdasarkan umur didapatkan bahwa kelompok dengan indeks OHIS buruk terdapat pada kelompok umur ≤ 5 tahun, 6–10 tahun dan 11–15 tahun sedangkan kelompok dengan indeks OHIS sedang terdapat pada kelompok umur 16–20 tahun.

Tabel 3. Gambaran Indeks DMF-T/Def-T Berdasarkan Jenjang Pendidikan, Jenis Kelamin Dan Umur

NO	VARIABEL	INDEKS DMF-T/def-T						JML	%
		BAIK		SEDANG		BURUK			
		FREK	%	FREK	%	FREK	%		
1	MENURUT JENJANG PENDIDIKAN								
	TK	9	25,7	1	1,7	16	61,6	26	21,7
	SD	16	45,7	32	54,2	5	19,2	53	44,2
	SMP	6	17,4	7	11,9	2	7,7	15	12,5
	SMA	4	11,4	19	32,2	3	11,5	26	21,7
	TOTAL	35	100	59	100	26	100	120	100
2	MENURUT JENIS KELAMIN								
	LAKI-LAKI	28	80,0	23	38,9	14	53,18	65	54,17
	PEREMPUAN	7	20,0	36	61,1	12	46,82	55	45,83
	TOTAL	35	100	59	100	26	100	120	100
3	MENURUT UMUR								
	≤ 5 TAHUN	0	0,0	1	1,7	2	7,7	3	2,5
	6 – 10 TAHUN	14	40,0	15	25,4	12	46,2	41	34,2
	11 – 15 TAHUN	13	37,1	17	28,8	11	42,3	41	34,2
	16 – 20 TAHUN	8	22,9	26	44,1	0	0,0	34	28,3
	≥ 21 TAHUN	0	0,0	0	0,0	1	3,8	1	0,8
	TOTAL	35	100	59	100	26	100	120	100

Sumber: Data Primer Siswa SLB Dharma Asih

Data tabel 3 menggambarkan pendidikan dengan ketunaan tunarungu (SLB/B) dan tunagraha (SLB/C) Berdasarkan jenjang pendidikan, bahwa jenjang pendidikan SD paling banyak mengalami indeks DMF-T/def/t yang tinggi, sedangkan kelompok yang paling banyak indeks DMF-T/def-t sedang pada jenjang TK serta pada kelompok indks DMF-T/def-t yang baik terdapat pada jenjang SD. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa kelompok dengan indeks DMF-T/def-t buruk dan baik terdapat pada jenis kelamin laki-laki sedangkan kelompok indeks DMF-T/def-t sedang paling banyak jenis kelamin perempuan. Berdasarkan umur didapatkan bahwa kelompok dengan indeks DMF-T/def-t buruk terdapat pada kelompok umur 6–10 tahun sedangkan kelompok dengan indeks DMF-T/def-t sedang terdapat pada kelompok umur 11–15 tahun serta kelompok dengan indeks DMF-T/def-t yang baik terdapat pada kelompok umur 16–20 tahun.

Hasil yang berkaitan dengan data penelitian pada siswa SLB yang ditemukan banyak pada kelompok umur 6–10 tahun, 11–15 tahun dan 16–20 tahun. Penelitian Conrado C.A, 2004 menyatakan bahwa program promosi kesehatan gigi berhasil dan menunjukkan hubungan yang bermakna terhadap upaya

pencegahan gigi berlubang pada kelompok umur 6 sampai 17 tahun dengan melakukan cara menjaga agar kesehatan gigi tetap bersih dan sehat. Kesehatan gigi anak diharapkan akan bebas dari adanya gigi berlubang dan peradangan jaringan pendukung gigi. Dimana Indikator yang dipakai untuk melihat akan adanya proses peradangan pada gigi dengan menggunakan indeks DMF-T/def-t serta pada peradangan jaringan lunak mulut dengan indeks OHIS.

Responden penelitian merupakan kelompok rentan sehingga dalam penanganan masalah kesehatan khususnya kesehatan gigi tidak sama dengan kelompok lain secara umum, Agusta, dkk, 2015 mengatakan bahwa Metode quality self care and home care menunjukkan perubahan yang berarti dalam hal menurunkan derajat keparahan kesehatan gigi dan mulut untuk responden tuna netra pada 2 bulan pertama. Sisi lain dari penelitian ini adalah pada SLB/A yang dikategorikan kelompok yang rentan terhadap persoalan yang menyangkut masalah kesehatan gigi dan mulut. Perlunya kader sebagai tenaga yang selalu hadir dalam setiap program kesehatan sangatlah baik, hal ini yang dilakukan Hestiyoyenini H, dkk, 2014. Peran Kader tenaga kesehatan gigi atau kader dokter gigi kecil sekolah dasar sangat berperan dalam

mengubah perilaku kesehatan gigi pada kelompok sekolah dasar yang sederajat, dengan diberikan dorongan dan motivasi dalam menjaga agar kesehatan gigi terjaga dengan baik.

Dalam proses pencegahan penyakit gigi berlubang dan peradangan gusi, sikat gigi dan beberapa peralatan tambahan pembersihan gigi menjadi penting. Magfirah A, dkk, 2011, menyatakan bahwa dengan efektivitas menyikat gigi disertai dental floss terhadap penurunan indeks plak gigi. Hal ini telah dilakukan penelitian mengenai tinjauan pada siswa SMAN 1 Sungai Pandang kecamatan Sungai Pandang. Menyikat gigi dengan menggunakan dental floss efektif dalam menurunkan indeks plak gigi. Perilaku sebelum menggunakan dental floss dan sesudah menggunakan dental floss ditemukan penurunan indeks plak gigi.

Penelitian pada SLB B dengan siswa tunarungu, sangat perlu dilihat hal hal yang menyangkut gerakan dan kemampuan praktek langsung, hal ini untuk mendapatkan perilaku kesehatan yang berubah kearah yang baik. Sebagaimana Agusta, dkk, 2015 melakukan penelitian bahwa pengetahuan yang berubah dari tidak tahu menjadi tahu pada siswa SLB B menjadi target yang harus didapatkan. Adanya hubungan pengetahuan kesehatan gigi dengan kondisi oral hygiene anak tunarungu usia sekolah. Studi pada anak tunarungu usia 7–12 tahun di SLB Kota Semarang sebagaimana penelitian yang dilakukan, kondisi oral hygiene anak usia sekolah tergolong sedang dan baik. Hal ini telah dicermati melalui konsep perilaku seperti Knowledge, Attitude and Practice (KAP) sangat baik pada responden anak tunarungu, dimana anak tunarungu lebih mudah menyerap informasi sebagai pengetahuan lebih baik dengan cara demonstrasi/peragaan/praktek secara langsung.

Penutup

Berdasarkan pembahasan diatas dapat di simpulkan bahwa Indeks OHIS siswa SLB/B dan SLB/C sama berada pada kelompok sedang paling banyak. Berdasarkan indeks OHIS bahwa jenjang pendidikan TK, jenis kelamin laki-laki, kelompok umur ≤ 5 tahun, 6–10 tahun dan 11–15 tahun paling banyak mengalami indeks OHIS yang buruk, sedangkan Indeks DMF-T/dmf-t siswa SLB/B dan SLB/C sama berada pada kelompok rendah paling banyak. Berdasarkan indeks DMF-T/def-t bahwa jenjang pendidikan, bahwa jenjang pendidikan SD, jenis kelamin laki-laki dan kelompok umur 6–10 tahun paling banyak mengalami indeks DMF-T/def-t yang tinggi. Disarankan penanganan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SLB khususnya SLB/B (tunarungu) dan SLB/C (tunagraha) seharusnya lebih mendapatkan perhatian serius.

Karena kita tahu bahwa akibat dari tidak terawatnya gigi dan jaringan periodontal gigi akan mengakibatkan efek buruk terhadap kesehatan organ tubuh lainnya.

Daftar Pustaka

- Conrado, C. A., Maciel, S. M., & Oliveira, M. R. (2004). A school-based oral health educational program: the experience of Maringa-PR, Brazil. *Journal of Applied Oral Science*, 12(1), 27-33.
- Dewanti. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada usia sekolah di SDN 4 Pondok Cina, Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Depok.
- Hestiyoyenini H. (2014). *Ipteks bagi Masyarakat (IbM)*. IbM Kader dokter gigi kecil sekolah dasar. Laporan Akhir. Universitas Jember.
- Jain, M., Mathur, A., Sawla, L., Choudhary, G., Kabra, K., Duraiswamy, P., & Kulkarni, S. (2009). Oral health status of mentally disabled subjects in India. *Journal of Oral Science*, 51(3), 333-340.
- Magfirah A. (2014). Efektivitas menyikat gigi disertai dental floss terhadap penurunan indeks plak gigi. Tinjauan pada siswa SMAN 1 sungai pandang kecamatan sungai pandang. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2(1),56-59
- Maria Victa Agusta R., Ade Ismail AK, dan Muhammad Dian Firdausy. (2015). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Kondisi Oral Hygiene Anak Tunarungu Usia Sekolah (Studi Pada Anak Tunarungu Usia 7-12 Tahun Di Slb Kota Semarang). *Jurnal Medali*, 2(1), 64-68.
- N S Venkatesh Babu, Sinjana Jana. (2014). "Assessment of Oral Health Status in Children Suffering from Nephrotic Syndrome". *International Journal of Scientific Study*, 2(2):19-23.