

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus sangat dipengaruhi oleh peran serta keluarga, khususnya orang tua. Pengetahuan dan sikap orang tua dalam membimbing anak untuk merawat gigi merupakan faktor penting dalam mencegah timbulnya plak dan masalah kesehatan gigi lainnya. Pendidikan kesehatan gigi yang baik tidak hanya bertujuan meningkatkan pemahaman, tetapi juga membentuk kebiasaan dan sikap yang konsisten dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Pudentiana, dkk., 2024).

Anak berkebutuhan khusus di Indonesia maupun di negara berkembang masih menghadapi berbagai tantangan dalam mencapai kesejahteraan sosial. Permasalahan ini mencakup keterbatasan fisik maupun mental yang dialami anak dan remaja, seperti gangguan penglihatan, hambatan pendengaran atau wicara, serta hambatan intelektual. Kategori anak berkebutuhan khusus meliputi individu dengan keterbatasan fungsi tubuh, gangguan penglihatan (tunanetra), hambatan pendengaran atau wicara, serta hambatan intelektual (tunagrahita). Keberadaan anak berkebutuhan khusus menuntut dukungan yang lebih komprehensif, baik dari aspek pendidikan, kesehatan, maupun sosial (Sismono, 2021).

Data Kemendikbudristek menunjukkan per Desember 2023, terdapat 40.164 satuan pendidikan formal di Indonesia yang memiliki peserta didik berkebutuhan khusus. Jumlah tersebut, hanya 5.956 sekolah atau sekitar 14,83 persen yang memiliki Guru Pembimbing Khusus. Di Provinsi DKI Jakarta, tercatat sebanyak 15.378 peserta didik berkebutuhan khusus pada jenjang pendidikan formal. Data ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah anak berkebutuhan khusus cukup besar termasuk tunagrahita, ketersediaan layanan pendukung masih terbatas dan memerlukan perhatian lebih serius (Kemendikbudristek, 2023).

Anak tunagrahita merupakan individu dengan keterbatasan dalam perkembangan kemampuan. Anak ini mengalami hambatan pada aspek inteligensi, mental, emosi, sosial dan fisik. Proses pembelajaran berlangsung lebih

lambat dibandingkan anak pada umumnya. Aktivitas menyikat gigi termasuk dalam kategori pembinaan diri yang cukup kompleks. Anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas menyikat gigi secara mandiri. Pelaksanaan kebersihan diri tersebut sering kali memerlukan bantuan dari orang lain (Sukarsih, dkk., 2019).

Berdasarkan data Statistik Pendidikan Luar Biasa 2019/2020 yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, jumlah peserta didik tunagrahita di Indonesia tercatat sebanyak 81.443 anak. Angka ini menjadikan tunagrahita sebagai kategori dengan jumlah peserta didik terbesar di Sekolah Luar Biasa (SLB), baik negeri maupun swasta, dibandingkan dengan jenis disabilitas lainnya. Data tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan layanan pendidikan pengetahuan bagi anak tunagrahita masih sangat tinggi dan memerlukan perhatian khusus dari pemerintah, masyarakat, serta dunia pendidikan untuk memastikan mereka memperoleh akses dan kesempatan belajar yang setara dengan anak lainnya (Pusdatin Kemendikbud, 2020).

Anak-anak tunagrahita memiliki resiko lebih tinggi terkena penyakit gigi dan mulut dibandingkan anak tanpa disabilitas. Prevalensi karies pada anak tunagrahita mencapai lebih dari 80% (Suwargiani, dkk., 2024). Skor indeks plak mereka juga tinggi, tanda kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Penyebabnya antara lain kemampuan motorik yang kurang untuk menyikat gigi dengan baik. Kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi juga rendah, anak sangat bergantung pada pengasuh untuk perawatan mulut (Blackburn, dkk., 2020). Akses layanan Kesehatan gigi bagi anak disabilitas masih terbatas, keterbatasan ini dipengaruhi oleh lokasi, kondisi ekonomi, dan minimnya tenaga medis terlatih.

Plak merupakan lapisan lunak berwarna putih kekuningan yang terbentuk dari sisa makanan, air liur, dan mikroorganisme yang menempel pada permukaan gigi. Kandungan plak 80% adalah air, sementara sisanya terdiri dari komponen seperti protein, lemak, dan mineral seperti kalsium dan fosfor. Plak harus di bersihkan secara rutin agar tidak terjadi mineralisasi dan membentuk karang gigi yang sulit dibersihkan dan menjadi sarang bakteri penyebab dari permasalahan penyakit gigi dan mulut lainnya (de Soet, dkk., 2025). Menyikat gigi merupakan

Upaya sederhana dan utama dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mencegah terbentuknya plak.

Orang tua khususnya ibu merupakan faktor penting dalam perawatan gigi anak, kemandirian anak menyikat gigi terhambat oleh anggapan orang tua bahwa menyikat gigi kurang penting. Kurangnya peran orang tua dalam mendorong, menstimulasi, dan membimbing anak berkebutuhan khusus untuk menyikat gigi dengan benar meningkatkan resiko gigi berlubang dan penyakit gigi dan mulut. Orang tua menjadi pihak terdekat anak memiliki pengaruh besar terhadap cara anak merawat gigi. Perawatan gigi meliputi menjaga kebersihan gigi, mendorong perawatan, memeriksa gigi, dan mengambil tindakan. Tindakan meliputi membawa anak ke dokter gigi saat mengalami keluhan (Rismayani, 2021).

Orang tua terutama ibu, memiliki peranan penting dalam menjaga Kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus. Anak tunagrahita sering mengalami kesulitan menjaga kebersihan gigi secara mandiri. Keterbatasan kognitif, motorik, dan koordinasi tangan menjadi hambatan utama. Pendampingan intensif dibutuhkan dalam kegiatan perawatan gigi sehari-hari. Sikap dan keterlibatan aktif orang tua berperan besar mencegah karies dan periodontal. Kolaborasi yang baik antara orang tua, anak, dan tenaga medis diperlukan. Perawatan mulut yang efektif dan konsisten dapat menjaga kesehatan gigi anak secara optimal (Achmad, dkk., 2016).

Penelitian oleh Sofwan, dkk. (2024) di SLB Negeri Budi Utama Cirebon, menemukan mayoritas ibu dari anak tunagrahita memiliki tingkat pengetahuan sedang mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (46,67 %). Hasil tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan status kebersihan gigi dan mulut anak tunagrahita. Selaras dengan temuan tersebut, Huzer & Nur (2024) menemukan bahwa 60% anak tunagrahita tidak terampil menyikat gigi dengan benar. Temuan ini mengindikasikan bahwa rendahnya sikap dan keterlibatan ibu dalam stimulasi serta edukasi praktik menyikat gigi berdampak langsung pada kebersihan mulut anak penyandang tunagrahita, sehingga meningkatkan risiko penyakit gigi dan mulut.

Sekolah luar biasa negeri 3 Jakarta berlokasi di Jl. Karet Pasar Baru Barat 7, Karet Tengsin, kecamatan Tanah Abang, Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta dengan status akreditasi A. Sekolah ini berdiri sejak 2007 dan berkewajiban menjalankan program Pendidikan berdasarkan kurikulum inklusi, sambil mengembangkan potensi dan kemandirian peserta didik berkebutuhan khusus melalui pendekatan berbasis iman dan keterampilan hidup. Fasilitas sekolah meliputi ruang kelas dalam kondisi baik, sebuah laboratorium computer, dan perpustakaan, sementara layanan sanitasi terbatas.

Hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dengan indeks PHP dari 15 anak tunagrahita dapatkan skor baik 2 orang anak, skor sedang 8 orang anak, dan buruk 1 orang anak. Hasil wawancara tentang cara menyikat, di dapatkan bahwa 15 dari 3 orang tua menyikat gigi pada waktu yang kurang tepat, pada saat mandi pagi dan mandi sore, 5 orang tua diantaranya tidak mengetahui kapan waktu terbaik menyikat gigi, 7 orang tua tidak mengetahui penyebab gusi berdarah saat menyikat gigi.

Berdasarkan pemaparan dari latar belakang, maka penulis tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Menyikat Gigi dengan Indeks Plak pada Anak Tunagrahita di SLBN 3 Jakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah ini adalah “Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang menyikat gigi dengan indeks plak pada anak tunagrahita di SLBN 3 Jakarta?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang menyikat gigi dengan indeks plak pada anak tunagrahita di SLBN 3 Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan orang tua tentang menyikat gigi pada anak tunagrahita di SLBN 3 Jakarta.

1.3.2.2 Mengetahui sikap orang tua tentang menyikat gigi pada anak tunagrahita di SLBN 3 Jakarta.

1.3.2.3 Mengetahui indeks plak pada anak tunagrahita di SLBN 3 Jakarta.

1.3.2.4 Mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang menyikat gigi pada anak tunagrahita dengan indeks plak di SLBN 3 Jakarta.

1.3.2.5 Mengetahui hubungan sikap orang tua tentang menyikat gigi pada anak tunagrahita dengan indeks plak di SLBN 3 Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, khususnya di bidang kesehatan gigi dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Orang Tua

Penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pentingnya pengetahuan dan sikap orang tua dalam membimbing anak tunagrahita untuk melakukan kebiasaan menyikat gigi yang benar, sehingga dapat mencegah permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak tunagrahita.

1.4.2.2 Anak Tunagrahita

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman mengenai hubungan bimbingan dan pembiasaan menyikat gigi dengan peningkatan kemandirian anak tunagrahita dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut serta mendukung kualitas anak dalam aktivitas sehari-hari.

1.4.2.3 SLBN 3 Jakarta

Penelitian ini dapat memberikan dasar bagi sekolah khusus dalam merancang program edukasi kesehatan gigi dan mulut serta strategi kerja sama dengan orang tua dan tenaga kesehatan untuk mendukung kebiasaan menyikat gigi anak tunagrahita.

1.4.2.4 Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi mengenai peran tenaga kesehatan dalam kegiatan promotif dan preventif, serta strategi edukasi dan pendampingan lintas program untuk meningkatkan kebiasaan menyikat gigi pada anak tunagrahita.

1.4.2.5 Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang menyikat gigi terhadap anak tunagrahita dengan indeks plak.

1.5 Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Menyikat Gigi dengan Indeks Plak pada Anak Tunagrahita di SLBN 3 Jakarta” belum pernah dilakukan, adapun ada penelitian yang menjadi acuan peneliti, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama (Tahun)	Judul	Perbedaan	Persamaan
1.	Atmadjati, dkk (2023)	Hubungan Peranan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Karies Gigi Anak Tunagrahita (Di SLB Karya Bhakti Tahun 2022)	- Variabel dependen - Variabel independen - Alat ukur	Persamaan dengan penelitian ini pada sampel orang tua dan anak tunagrahita
2.	Kurniawati, dkk (2024)	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Pengalaman Karies pada Anak Tunagrahita di SLB Negeri Pangeran Cakrabuana Kabupaten Cirebon	- Variabel dependen - Variabel independen - Alat ukur	Persamaan dengan penelitian ini pada sampel anak tunagrahita, dan metode penelitian
3.	Prasetya, dkk (2025)	Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua terhadap Status OHI-S (<i>Oral Hygiene Index-Simplified</i>) pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri 1 Badung	- Variabel dependen - Alat ukur	Persamaan dengan penelitian ini pada variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap, serta metode penelitian
4.	Sumiati (2020)	Hubungan Pengetahuan Menyikat Gigi dengan Status Debris Indeks Anak Tunagrahita di SDLB B-C Wiyata Dharma Iv Godean	- Variabel dependen - Alat ukur	Persamaan dengan penelitian ini pada sampel anak tunagrahita, dan metode penelitian.