

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANGTUA DENGAN STATUS  
KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ANAK TUNA RUNGU  
DI SLB NEGERI 1 BANTUL**



**Disusun oleh**

**GHANY FRIDA MALIK  
20140340040**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2018**

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING PATTERN WITH ORAL AND DENTAL HYGIENE STATUS OF CHILDREN'S WITH HEARING IMPAIRMENT IN SLB NEGERI 1 BANTUL

Ghany Frida Malik<sup>1</sup>, Likky Tiara Alphianti<sup>2</sup>

Student of Dental Education Study Program

Lecturer of Dental Education Study Program

E-mail: [ghanyfrdmlk@gmail.com](mailto:ghanyfrdmlk@gmail.com)

Indonesia have high prevalence in dental and oral health problem, it included children with special needs. Hearing loss is special need condition which characterized in hearing impairment. The role of parents in forming behavior and habit to maintain the oral hygiene of their children is important. The aim of this study was to determine the correlation between parenting parents with oral hygiene index in hearing loss children.

Subjects were student with hearing impairment in SLB Negeri 1 Bantul, that were selected using total sampling with regard to inclusion and exclusion criteria (n=45). Each subjects performed oral hygiene examination to obtain *OHI-S* score. The parents were asked to fill out parenting style questionnaire to find out the type of parenting. Data were analysed using Eta correlation test.

The analysis result show that the p value is 0,798 ( $p>0,05$ ). The conclusion of this study, there is no significant correlation between parenting style and oral hygiene index. Parenting style is not the only one factor that can affect oral hygiene index.

**Keywords:** parenting style; oral hygiene index; OHI-S

## INTISARI

### HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH ORANGTUA DENGAN STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ANAK TUNA RUNGU DI SLB NEGERI 1 BANTUL

Ghany Frida Malik<sup>1</sup>, Likky Tiara Alphianti<sup>2</sup>

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

Dosen Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

E-mail: [ghanyfrdmlk@gmail.com](mailto:ghanyfrdmlk@gmail.com)

Peningkatan prevalensi masalah kesehatan gigi di masyarakat Indonesia cukup tinggi, termasuk pada anak berkebutuhan khusus. Anak tuna rungu adalah anak berkebutuhan khusus yang memiliki kelainan pendengaran. Peran orangtua sangat dibutuhkan dalam pembentukan perilaku dan kebiasaan anak, termasuk perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan indeks kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu.

Subyek adalah murid tuna rungu di SLB Negeri 1 Bantul, yang dipilih dengan teknik *total sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi (n=45). Tiap subyek dilakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut untuk menghitung skor *OHI-S*. Orangtua murid diminta untuk mengisi kuesioner pola asuh orangtua untuk mengetahui tipe pola asuh. Data dianalisis menggunakan uji korelasi Eta.

Hasil dari analisis data didapatkan nilai  $p = 0,798$  ( $p > 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu. Pola asuh bukanlah faktor tunggal yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut.

**Kata Kunci:** polaasuhorangtua; indekskebersihangigidanmulut; OHI-S

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, baik sehat secara jasmani, maupun rohani. Kesehatan dapat mempengaruhi produktivitas dari individu tersebut. Seluruh aktivitas manusia dipengaruhi oleh kesehatan tubuh secara umum, maka dari itu kesehatan bersifat holistik atau menyeluruh (Notoatmodjo, 2007). Menurut Kementerian Kesehatan (2012), kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian utama dari kesehatan tubuh secara holistik yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum maka dari itu kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh.

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang diderita masyarakat Indonesia masih terbilang tinggi. Peningkatan prevalensi masalah kesehatan gigi di masyarakat Indonesia cukup tinggi, diantaranya juga pada anak. Anak-anak adalah salah satu kelompok yang sering terpapar (Tulangow, *et al.*, 2015). Tidak banyak orangtua yang peduli akan kesehatan gigi anak, terlebih pada anak berkebutuhan khusus (Notoatmodjo, 2007).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak yang memiliki kondisi kelainan/penyimpangan dari rata-rata normal anak pada umumnya dalam hal fisik, mental, maupun perilaku sosial. Anak yang dikategorikan berkebutuhan khusus dalam aspek fisik meliputi kelainan dalam penglihatan (tuna netra), kelainan indra pendengaran (tuna rungu), kelainan fungsi anggota tubuh (tuna daksa), kelainan kemampuan berbicara (tuna wicara). Anak yang dikategorikan berkebutuhan

khusus dalam aspek mental meliputi anak yang memiliki kemampuan mental sangat rendah (tuna grahita). Anak yang dikategorikan berkebutuhan khusus dalam aspek sosial adalah anak yang memiliki kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar. Anak yang termasuk dalam kelompok ini disebut tuna laras (Abdullah, 2013).

Tuna rungu adalah salah satu contoh dari anak berkebutuhan khusus. Penderita tuna rungu memiliki kesulitan dalam berinteraksi karena mereka sulit menangkap apa yang telah disampaikan oleh lawan bicaranya. Tuna rungu bukan suatu kecacatan emosi namun kelainan yang mereka miliki membuat mereka sulit untuk berinteraksi dengan orang lain. Emosi anak tuna rungu juga cenderung tidak stabil karena sikap orang normal terhadap mereka cenderung negatif. Hal ini berdampak terhadap sosialisasi terhadap orang lain (Semiun, 2006). Peran orangtua sangat dibutuhkan dalam mengasuh dan mendidik anak mereka karena orangtua adalah pendidik, pelindung dan pembimbing bagi anak anaknya. Orangtua merupakan guru pertama yang paling berpengaruh terhadap anaknya. Sikap orangtua dalam mengasuh anak mempunyai peran utama dalam pembentukan perilaku dan kebiasaan anak, termasuk perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Maulani, 2005).

Segala keterbatasan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus terkadang berdampak terhadap mereka dalam bersosialisasi. Masalah sosial yang dialami anak tuna rungu menyebabkan kurangnya pendidikan dan pengetahuan khususnya dibidang kesehatan gigi dan mulut. Rendahnya pengetahuan untuk membersihkan gigi memungkinkan kelompok anak tuna rungu memiliki masalah kesehatan gigi

(Tulangow, *et al.*, 2015). Masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dinilai melalui status *oral hygiene*. Status *oral hygiene* dapat ditentukan dengan *OHI-S (Oral Health Index-Simplified)* yang diperkenalkan oleh John C. Greene dan Jack R. Vermillion pada tahun 1964 (Rao, 2012). *OHI-S* dipilih karena dianggap sebagai metode yang cepat dan sederhana untuk pengukuran kebersihan gigi dan mulut suatu kelompok (Hiremath, 2011). Penilaian kebersihan gigi dan mulut ini dilihat dari debris (plak) dan kalkulus yang terdapat di permukaan gigi (Herijulianti, *et al.*, 2001).

## METODE

Jenis penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* subjek penelitian berjumlah 67 responden yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Subjek penelitian merupakan siwa-siswi SLB Negeri 1 Bantul. Status kebersihan gigimulut di ukur menggunakan OHI-S. Analisis data menggunakan uji *Korelasi Eta*.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang hubungan antara pola asuh orangtua dengan status kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu di SLB Negeri 1 Bantul telah dilakukan pada bulan November 2017 sampai dengan Maret 2018. Subyek pada penelitian ini berjumlah 46 siswa yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan dengan cara mengisi lembar kuesioner pola asuh orangtua oleh orangtua siswa dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut anak dengan metode *OHI-S*.

Tabel 1. Distribusi Rerata Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut Subyek Penelitian Berdasarkan Pola Asuh Orangtua

Pola Asuh Orangtua	Jumlah	Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut	
		Mean	Std. Deviation
Otoriter	9	2,284	1,2727
Permisif	3	1,800	1,1358
Demokratis	34	2,234	1,0824
Total	46		

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa anak tuna rungu dengan pola asuh otoriter memiliki rerata indeks kebersihan gigi dan mulut  $2,284 \pm 1,2727$ , anak tuna rungu dengan pola asuh permisif memiliki rerata indeks kebersihan gigi dan mulut  $1,800 \pm 1,1358$  dan anak tuna rungu dengan pola asuh demokratis memiliki rerata indeks kebersihan gigi dan mulut  $2,234 \pm 1,0824$ .

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Eta antara Pola Asuh Orangtua dengan Indeks Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Tuna Rungu

Skor <i>OHI-S</i>		
Pola Asuh Orangtua	<i>Correlation Coefficient</i> (R)	0,102
	<i>Sig.</i>	0,798
	N	46

Tabel 2 menunjukkan hasil nilai R yang didapat sebesar 0,102 dan nilai signifikansi didapat sebesar 0,798 ( $p > 0,05$ ) yang berarti hasil tidak signifikan. Berdasarkan hasil data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji korelasi Eta didapatkan hasil yang tidak signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu di SLB Negeri 1 Bantul. Hal ini tidak sesuai dengan hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan status kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu di SLB Negeri 1 Bantul. Pola asuh bukanlah faktor tunggal yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut anak. Terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut anak.

Menurut penelitian Isnanto (2014) terdapat beberapa faktor lain yang dapat menjadi penyebab bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu. Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut anak adalah pengetahuan orangtua, budaya dan lingkungan. Pengetahuan orangtua tentang kebersihan gigi dan mulut dapat mempengaruhi tingkah laku, pikiran dan sikap yang akan diterapkan terhadap anak mereka dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan orangtua yang tidak mencukupi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut akan menimbulkan kecendrungan untuk menerapkan budaya yang sudah dilakukan oleh masyarakat di lingkungan sekitar meskipun budaya itu kurang baik untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut anak adalah jajanan yang dikonsumsi anak. Jajanan adalah makanan yang terbilang

favorit dikalangan anak sekolah. Jajanan yang dikonsumsi anak sehari-hari dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Kandungan zat yang ada dalam jajanan dapat mempengaruhi bakteri yang ada dalam mulut (Nurbiyati and Wibowo 2014).

Menurut penelitian Pay, dkk (2016) persepsi sangat berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak. Anak yang memiliki persepsi baik tentang kebersihan gigi dan mulut akan mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut menjadi lebih baik. Persepsi adalah suatu hal yang dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini juga mengatakan bahwa motivasi juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Motivasi adalah suatu dorongan yang dimiliki seseorang untuk melakukan hal demi mencapai suatu tujuan yang diinginkannya. Anak yang memiliki motivasi kuat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut akan memiliki perilaku yang lebih baik dalam melakukan sikat gigi, menggunakan *dental floss* dan pergi ke dokter gigi secara periodik.

Kebersihan gigi dan mulut anak tentu akan berbeda-beda. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut antara lain adalah frekuensi anak dalam menyikat gigi, pemilihan sikat gigi, cara menyikat gigi, perilaku *oral hygiene*, pola jajan anak dan peran orangtua. Menyikat gigi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut karena dengan menyikat gigi maka akan mengurangi akumulasi plak yang nantinya akan berkembang menjadi kalkulus. Pemilihan sikat gigi untuk anak juga perlu diperhatikan. Sikat gigi dengan bentuk kepala yang kecil, bulu sikat yang halus dan lembut sangat

direkomendasikan untuk anak-anak agar proses pembersihan plak gigi bisa lebih optimal (Oktavilia, Probosari dan Sulistiyani 2014).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan kebersihan gigi dan mulut anak tuna rungu di SLB Negeri 1 Bantul.

## REFERENSI

- Abdullah, N., 2013. Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus. *Magistra*.
- Abdullah, N., 2015. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Konsep Diri Anak Usia Sekolah. *Psychology Forum UMM*.
- Agustiawati, I., 2014. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Akuntansi Kelas XI IPS Di SMA Negeri 26 Bandung. Skripsi
- Dinantia, F., Indriati, G. & Nauli, F. A., 2014. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Frekuensi Dan Intensitas Perilaku Temper Tantrum Pada Anak Toddler. *JOM*.
- Efendi, 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Gopdianto, R., Rattu, A. & Mariati, N. W., 2015. Status Kebersihan Mulut Dan Perilaku Menyikat Gigi Anak SD NEGERI 1 Malalayang. *Jurnal e-Gigi*.
- Gunarsa, S. D., 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Herijulianti, E., Indriani, T. S. & Artini, S., 2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Hermawan, R. S., Warastuti, W., & Kasionah., 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Usia Prasekolah Di Pos Paud Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu. *Jurnal Keperawatan*.
- Hiremath, S., 2011. *Textbook Of Preventive and Community Dentistry*. India: Elsevier.
- Hurlock, E. B., 1978. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Isa, A. H., Napu, Y. & Zubadi, M., 2017. *Seminar Nasional Dan Lokakarya PLS FIP UNG*, Gorontalo: UNG Press.
- Isnanto & Rahayu, D., 2014. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Tuna Netra. *Jurnal Kesehatan Gigi*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Rencana Program Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut*, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Jakarta
- Maulani, C., 2005. *Kiat Merawat Gigi Anak*. Jakarta: P.T Elex Media Comutindo.
- Narulita, L., Diansari, V. & Sungkar, S., 2016. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S) Pada Murid Kelas IV SD Negeri 24 Kuta Alam. *Journal Caninus Dentistry*, Volume 1.
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurbiyati, T. & Wibowo, A. H., 2014. Pentingnya Memilih Jajanan Sehat Demi Kesehatan Anak. *Jurnal Inovasi dan Kewirausahaan*.
- Oktavilia, W. D., Probosari, N. & Sulistiyani., 2014. Perbedaan OHI-S DMF-T dan def-t Pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Letak Geografis Di Kabupaten Situbondo. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Pay, M. N., Widiati, S. & Sriyono, N. W., 2016. Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Anak Dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut: Studi Pada Pusat Pengembangan Anak Agape Sikumana Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015, *Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut*, 29 Desember 2015, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Pramartha, I. N., 2015. Sejarah Dan Sistem Pendidikan Sekolah Luar Biasa Bagian A Negeri Denpasar Bali. *Jurnal Historia*
- Rahmadhan, A. G., 2010. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta Selatan: Bukune.
- Rao, A., 2012. *Principles and Practices of Pedodontics*. India: Jaypee Brothers Medical Publisher.
- Respati, W. S., Yulianto, A. & Widiana, N., 2006. Perbedaan Konsep Diri Antara Remaja Akhir Yang Mempersepsi Pola Asuh Orang Tua. *Jurnal Psikologi*.
- Ridwan, 2005. *Belajar Mudah Untuk Guru Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta.

- Riyanto, A., 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. In: *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, pp. 143-149.
- Sanusi, S. R., 2010. Beberapa Uji Validitas dan Reliabilitas pada Instrumen Penelitian.
- Semiun, Y., 2006. *Kesehatan Mental 2*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sengkey, M. M., 2015. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Autis Di Kota Manado. *Jurnal e-Gigi*.
- SekolahLuarBiasaNegeri 1 Bantul, 2017. Diaksesmelalui <http://slbn1bantul.sch.id> padatanggal 30 November 2017
- Soetjiningsih, 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Tulangow, G. J., Pangemanan, D. H. C. & Parengkuan, W. G., 2015. Gambaran Status Karies Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB YPAC Manado. *e-Gigi*.
- Utami, R. B. 2008. Pengaruh Tingkat PendidikandanTipePolaAsuhOrangtuaTerhadapPerkembanganPsikososial AnakPrasekolah di Taman Kanak-KanakAisyiah II Nganjuk. Thesis
- Wahyuning, W., Jash & Rachmadiana, M., 2003. *Mengkomunikasikan Moral Kepada Anak*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Widyarini, N., 2003. *Relasi Orangtua dan Anak*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Wiradona, Irmanita., Widjanarko, B & Syamsulhuda., 2013. Pengaruh Perilaku Meggosok Gigi Terhadap Plak Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V di SD Wilayah Kecamatan Gajah Mungkur Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*.
- Zulfa, E. R., Noor, I. & Ribawanto, H., 2014. PengembanganKapasitasSekolahLuarBiasaUntukMeningkatkanPelayanan PendidikanBagiAnakBerkebutuhanKhusus. *JurnalAdministrasiPublik*.