

## HUBUNGAN PERILAKU TUNA NETRA DENGAN STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA KOMUNITAS PERTUNI DI KOTA BANDA ACEH

Elfi Zahara\*, Andriani

Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh  
Jl. Soekarno Hatta Desa Lagang Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar

\*Alamat Korespondensi: [elfizahara98@gmail.com](mailto:elfizahara98@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penderita tuna netra biasanya menunjukkan Indeks debris, kalkulus dan oral higienenya lebih tinggi dibandingkan dengan orang normal, hal ini disebabkan karena mereka mengalami kesulitan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut mereka, menjangkau akses untuk perawatan gigi serta mereka juga sulit menerima perawatan gigi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku tuna netra dengan status kebersihan gigi dan mulut pada Komunitas Pertuni Di Kota Banda Aceh Tahun 2018.

**Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *Cross sectional* dan total populasi 42 orang responden. Analisis Data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan ( $\alpha$ ) = 0,05

**Hasil:** Tidak ada hubungan pengetahuan ( $p = 0,06$ ), ada hubungan sikap ( $p = 0,02$ ) dan ada hubungan tindakan ( $p = 0,01$ ) dengan status kebersihan gigi dan mulut.

**Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan status kebersihan gigi dan mulut, serta ada hubungan sikap dan tindakan dengan status kebersihan gigi dan mulut. Sikap yang baik disarankan kepada para tuna netra agar dapat mengubah atau memperbaiki perilaku yang diwujudkan melalui suatu tindakan yang baik juga.

**Kata Kunci :** perilaku; tuna netra; kebersihan gigi dan mulut

### *RELATIONSHIP BETWEEN THE BEHAVIOR OF THE BLIND WITH DENTAL AND ORAL HYGIENE STATUS IN COMMUNITIES PERTUNI IN BANDA ACEH CITY*

### ABSTRACT

**Background:** People with visual impairments usually show a higher index of debris, calculus and oral hygiene compared to normal people, this is because they have difficulty maintaining their dental and oral health, reaching access to dental care and also having difficulty receiving dental care. The purpose of this study was to determine the relationship of blind behavior to dental and oral hygiene status in the Pertuni Community in Banda Aceh City in 2018.

**Methods:** The study was a cross sectional research with a total population of 42 respondents. Data collected were analyzed using univariate and bivariate analysis. Chi square used with degree of confidence ( $\alpha$ )=0,05

**Results:** There was no relationship of knowledge with dental and oral hygiene status ( $p = 0.06$ ), while there were significant relationship of attitude ( $p = 0.02$ ) and action ( $p = 0.01$ ) with dental and oral hygiene status.

**Conclusion:** It can be concluded that there is no relationship between knowledge with dental and oral hygiene status, and there is a relationship between attitudes and actions with dental and oral hygiene status. A good attitude is recommended to blind people to be able to change or improve behavior that is realized through a good action too.

**Keywords:** behavior; blindness; dental and oral hygiene.

## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari kesehatan secara keseluruhan. Dengan demikian kesehatan gigi juga merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental dan sosial.<sup>1</sup>

Status atau derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh beberapa faktor yang meliputi lingkungan, perilaku masyarakat dan pelayanan kesehatan. Menunjang upaya kesehatan gigi merupakan bagian integral, perilaku yang merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan gigi, meskipun demikian, faktor lingkungan merupakan faktor yang berperan dalam mengembangkan perilaku manusia dalam meningkatkan kesehatan gigi.<sup>2</sup>

Perilaku tentang upaya meningkatkan dan menjaga kebersihan mulut salah satunya dapat diperoleh dari media elektronik/ televisi yang dapat dilihat setiap hari, dari media cetak yang dapat dibaca, maupun peragaan penyuluhan oleh dokter gigi atau kader-kader kesehatan serta pengetahuan dari sebuah pendidikan.<sup>3</sup> Mata memiliki fungsi sebagai transmisi visual yang mampu memberikan kontribusi sekitar 80- 85% dalam perekaman interaksi manusia selama terjaga. Hal ini tentu berbeda bagi para penderita tuna netra yang tidak dapat melihat apalagi menonton televisi maupun membaca media cetak maupun pengetahuan yang terbatas menurut<sup>4</sup>. Tuna netra adalah orang yang kedua penglihatannya mengalami kelainan sedemikian rupa dan setelah di koreksi mengalami kesukaran dalam menggunakan matanya sebagai saluran utama dalam menerima informasi dari lingkungannya.<sup>4</sup>

Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan gigi dan mulut yang terbebas dari gigi berlubang dan karang gigi. Karang gigi yang melekat di permukaan mahkota gigi biasanya berwarna kekuningan sampai kecoklatan yang dapat terlihat mata. Permukaan keras seperti gigi dan tidak dapat di bersihkan dengan sikat gigi atau tusukan gigi. Karang gigi yang tidak terlihat biasanya tumbuh di bawah gusi, mengakibatkan gusi infeksi dan mudah berdarah. Karang gigi biasanya dapat menyebabkan bau mulut, awalnya karang gigi ada karena sisa makanan, air liur membentuk suatu substansi berwarna kekuning-kuningan yang melekat pada permukaan gigi yang disebut plak.<sup>5</sup>

Penderita tuna netra biasanya kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mengabaikan perawatan gigi menurut pendapat.<sup>6</sup> Orang normal dan penderita tuna netra biasanya menunjukkan bahwa indeks debris, kalkulus dan oral higiene penderita tuna netra lebih tinggi dibandingkan

orang normal, hal ini disebabkan mereka mengalami kesulitan dalam memelihara kesehatan rongga mulut mereka, menjangkau akses untuk perawatan gigi serta mereka juga sulit menerima perawatan gigi.<sup>3</sup>

Data Riskesdas 2013 menyebutkan, Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9% , sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional. Perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal, ditemukan sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore 76,6%. Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3%.<sup>7</sup>

Hasil wawancara penulis dengan Ketua Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh menyatakan bahwa mereka sudah menganjurkan kepada anak-anak tuna netra binaanya untuk selalu menjaga kesehatan gigi dan mulut terutama menggosok gigi tetapi anak-anak tuna netra mengabaikan hal tersebut. Panti tuna netra tersebut tidak memiliki fasilitas peralatan maupun petugas medis bagian kesehatan gigi, anak-anak tuna netra tersebut hanya diberikan obat penghilang rasa sakit bila merasakan sakit gigi, serta petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan maupun petugas dari Puskesmas tidak pernah mengunjungi panti tersebut untuk memberikan penyuluhan maupun pemeriksaan kesehatan tuna netra khususnya kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan pemeriksaan awal yang dilakukan oleh penulis pada tuna netra di komunitas Pertuni Kota Banda Aceh dengan jumlah 15 orang, terdapat 12 orang tuna netra diantaranya memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk dan 3 orang tuna netra lainnya dengan kriteria sedang. Hasil wawancara penulis dengan tuna netra di komunitas Pertuni Kota Banda Aceh tentang kebersihan gigi dan mulut, tuna netra berpendapat bahwa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, salah satunya menggosok gigi, hanya dilakukan pada saat mandi saja dan pada saat malam hari sebelum tidur jarang untuk melakukan hal tersebut. Tuna netra juga berpendapat bahwa, kebersihan gigi dan mulut hal yang tidak penting yang harus di perhatikan karena dengan keadaan keterbatasan yang dialaminya yaitu kebutaan (tuna netra).

Berdasarkan data-data di atas penulis tertarik ingin mengetahui “Apakah ada hubungan perilaku tuna netra dengan status kebersihan gigi dan mulut pada Komunitas Pertuni Di Kota Banda Aceh Tahun 2018 “.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* yaitu untuk mengetahui hubungan perilaku tuna netra dengan status kebersihan gigi dan mulut di Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018 alasan penulis memilih lokasi penelitian karena di komunitas tersebut belum pernah dilakukan penelitian perilaku tuna netra dengan status kebersihan gigi dan mulut di Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018 yang berjumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total populasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat diagnosa set, Kuesioner dan KSP (Kartu Status Pasien) dengan tehnik data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, antara lain: Data Primer yaitu data yang di peroleh dari hasil wawancara wawancara menggunakan kuesioner mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan tuna netra dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dan pemeriksaan OHI-S menggunakan diagnosa Set, KSP pada Tuna Netra di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018 sedangkan data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari Data mengenai identitas anggota tuna netra di peroleh dari Ketua Komunitas Pertuni dan data puskesmas yang berada di wilayah penelitian dengan pengolahan dan Analisis Data yaitu Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dan Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan SPSS berupa uji Statistik *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan ( $\alpha$ ) = 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 42 orang berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (57%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Tunanetra di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018**

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki- Laki	18	43
Perempuan	24	57
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan, sikap dan tindakan tunanetra tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tunanetra pada Tunanetra di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018**

	Frekuensi	%
<b>Pengetahuan (n=42)</b>		
Baik (> 50%)	14	33
Kurang Baik ( $\leq$ 50%)	28	67
<b>Sikap (n=42)</b>		
Baik (> 50%)	32	76
Kurang Baik ( $\leq$ 50%)	10	24
<b>Tindakan (n=42)</b>		
Baik (> 50%)	14	33
Kurang Baik ( $\leq$ 50%)	28	67

Berdasarkan tabel 2 dari 42 orang, tingkat pengetahuan terbanyak pada kriteria kurang baik yaitu sebanyak 28 orang (67%), sikap yang terbanyak pada kriteria baik yaitu sebanyak 32 orang (76%) dan tindakan yang terbanyak pada kriteria kurang baik yaitu sebanyak 28 orang (67%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Tunanetra di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018**

Kriteria OHI-S	Frekuensi	%
Baik (0-1,2)	12	28
Sedang (1,3-3,0)	5	12
Buruk (3,1-6,0)	25	60
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dari 42 orang yang diperiksa terlihat bahwa yang mempunyai status kebersihan gigi dan mulut yang terbanyak pada kriteria buruk yaitu sebanyak 25 orang (60%).

Distribusi responden berdasarkan hubungan pengetahuan tunanetra dengan status kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Tunanetra dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018**

Pengetahuan	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Total	%	<i>α</i>	df	<i>p</i>
	Baik		Sedang		Buruk						
	F	%	F	%	F	%					
Baik	5	36	4	28	5	36	14	100	0,05	2	0,06
Kurang	7	25	1	4	20	71	28	100			
Total	12	28	5	12	25	60	42	100			

Berdasarkan tabel 4, dari 42 orang yang memiliki pengetahuan baik dengan status kebersihan gigi dan mulut pada kriteria baik yaitu sebanyak 36 %, dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan status kebersihan gigi dan mulut pada kriteria buruk yaitu sebanyak 71 % . Berdasarkan hasil uji statistik bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tunanetra dengan status kebersihan gigi dan mulut (*p value* = 0,06).

Pengetahuan seseorang tidak hanya didapatkan melalui sebuah pendidikan saja melainkan dapat terjadi pada pengaplikasian apa yang diketahui dalam kehidupan, karena pengetahuan tidak berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut dan bukan dasar terbentuknya suatu perilaku. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ghazali bahwa pengetahuan itu bisa diperoleh secara alamiah yaitu dengan pengalaman pribadi seseorang misalnya pernah sakit gigi.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Warni terhadap masyarakat di Kabupaten Aceh Tamiang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status kesehatan gigi dan mulut.<sup>9</sup> Pengetahuan tidak memberikan pengaruh secara signifikan terhadap status DMF-T dan status OHI-S seseorang, karena seseorang yang berpengetahuan tinggi belum cukup untuk mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut menjadi rendah apabila pengetahuan tersebut belum diterapkan dalam perilaku sehari-hari. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prasetyo, hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan kesehatan gigi dengan pengalaman karies (DMF-T) dan index oral hygiene (OHI-S).<sup>10</sup>

Pengetahuan seseorang dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk menjaga kebersihan rongga mulut karena pengetahuan adalah salah satu yang mendasari terbentuknya perilaku. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut maka akan semakin rendah skor OHI-S yang didapat, begitu juga sebaliknya.

Distribusi responden berdasarkan hubungan sikap tunanetra dengan status kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada tabel 5

**Tabel 5. Hubungan Sikap Tunanetra dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018**

Sikap	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Total	%	<i>α</i>	df	<i>p</i>
	Baik		Sedang		Buruk						
	F	%	F	%	F	%					
Baik	8	53	3	20	4	27	15	100	0,05	2	0,02
Kurang	4	15	2	7	21	78	27	100			
Total	12	28	5	12	25	60	42	100			

Berdasarkan tabel 5, dari 42 orang yang memiliki sikap baik dengan status kebersihan gigi dan mulut pada kriteria baik yaitu sebanyak 53%, dan yang memiliki sikap kurang baik dengan status kebersihan gigi dan mulut pada kriteria buruk yaitu sebanyak 78%. Berdasarkan hasil uji statistik, ada hubungan antara sikap tunanetra dengan status kebersihan gigi dan mulut (*p value* = 0,02).

Sikap menjadi salah satu dasar terbentuknya perilaku seseorang. Sehingga sikap seseorang terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut bisa mempengaruhi skor OHI-S. Semakin baik sikap seseorang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut maka akan semakin rendah skor OHI-S yang didapatnya, begitu juga sebaliknya. Berdasarkan pertanyaan sikap tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang ditanyakan kepada responden, diperoleh bahwa paling banyak responden beranggapan bahwa sangatlah tidak penting untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Hal ini kemungkinan disebabkan karena keterbatasan yang dimiliki dan pengetahuan yang kurang tentang kesehatan gigi sehingga tunanetra tersebut cenderung tidak peduli akan kebersihan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Heryanto terhadap siswa Tunanetra di Panti Sosial Bina Netra Wyata Guna Bandung menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara sikap dengan status kesehatan gigi dan mulut.<sup>11</sup> Sikap yang baik terhadap kesehatan gigi dipengaruhi oleh persepsi

seorang dan persepsi dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki.

**Tabel 6. Hubungan Tindakan Tunanetra dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018**

Tindakan	Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Total	%	a	df	p
	Baik		Sedang		Buruk						
	F	%	F	%	F	%					
Baik	5	36	4	28	5	36	14	100	0,05	2	0,02
Kurang	7	25	1	4	20	71	28	100			
Total	12	28	5	12	25	60	42	42			

Berdasarkan tabel 6, dari 42 orang yang memiliki tindakan baik dengan status kebersihan gigi dan mulut pada kriteria baik yaitu sebanyak 36% , dan yang memiliki tindakan kurang baik dengan status kebersihan gigi dan mulut pada kriteria buruk yaitu sebanyak 71% . Dan berdasarkan hasil uji statistik bahwa ada hubungan antara tindakan tunanetra dengan status kebersihan gigi dan mulut ( *p value* = 0,01).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jamaris yang menunjukkan ada hubungan antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut ( $p < 0,05$ ), ini disebabkan karena tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu bentuk praktik nyata dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dan tindakan adalah wujud dari pengetahuan dan sikap yang didapat oleh individu sehingga akan terbentuknya suatu perilaku, dengan tindakan yang baik akan semakin baik pula kebersihan gigi dan mulut individu.<sup>12</sup> Tindakan itu dipengaruhi oleh sikap seseorang terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang belum optimal.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah dilakukan penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status kebersihan gigi dan mulut di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018 ( $p = 0,06$ ). Ada hubungan antara sikap dengan status kebersihan gigi dan mulut di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018 ( $p = 0,02$ ). Ada hubungan antara tindakan dengan status kebersihan gigi dan mulut di Komunitas Pertuni Kota Banda Aceh Tahun 2018 ( $p = 0,01$ ).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan kepada para tuna netra agar dapat mengubah atau memperbaiki perilaku yang diwujudkan melalui suatu tindakan yang baik juga

dan menuruti apa saja anjuran yang diberikan oleh Petugas Kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Herijulianti, E, Indriani. T.S., Artini. S. Pendidikan Kesehatan Gigi, EGC. Jakarta. 2002.
- Budiharto. Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan kesehatan Gigi, EGC, Jakarta. 2010.
- Notoatmodjo, S. Kesehatan masyarakat Ilmu Dan Seni, Rineka Cipta, Jakarta. 2007.
- Wibowo, Heri, Bambang. Tuna Netra Indonesia. [diakses tanggal 13 Maret 2018] <http://netra-indonesia.ac.id/2013/04/pengertian-tunanetra.html>
- Pratiwi, D. Perawatan Praktis Sehari-hari, PT Kompas Media Nusantara, Jakarta. 2007.
- Chandra,Wigati,dkk. penyuluhan kepada guru pembina siswa tunanetra dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa tunanetra upt rscn malang tahun 2011, Skripsi Pendidikan Kedokteran Gigi, Universitas Brawijaya, Malang. 2011.
- Depkes,2013, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, Departemen Kesehatan R.I. Jakarta, [diakses tanggal 4 Februari 2017] [www.depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf).
- Ghazali,LP. Pengembangan buklet sebagai media pendidikan Kesehatan reproduksi pada remaja tuna netra. 2013. [diakses tanggal 1 November 2018]<http://journal.uui.ac.id/index.php/JKKI/pengembangan-tuna-netra-buklet.pdf>.
- Warni, L. 2009. *Hubungan Perilaku Masyarakat pada Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Karies Gigi di Wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang*. Tesis. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan. [diakses tanggal 5 April 2018] <http://usu.ac.id>.
- Prasetyo,Susilo Adi. Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus. 2012. [diakses tanggal 15 Februari 2018] <http://anak-berkebutuhan-khusus-ABK.ac.id>.
- Heryanto. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta, Jakarta. 2003.
- Jamaris. Gigi Sehat Dan Cantik. PT Kompas Media Nusantara, Jakarta. 2009.