

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Anak Tunarungu Sebelum Penyuluhan menggunakan Poster

Hasil penelitian pada siswa SDLB-B Yayasan Pendidikan Tunas Bangsa (YPTB) Malang menunjukkan bahwa tingkat kebersihan mulut sudah dalam kategori yang baik, hal tersebut dapat terjadi karena pernah dilakukan penelitian sebelumnya di SDLB-B Yayasan Pendidikan Tunas Bangsa (YPTB) Malang sehingga menyebabkan kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya sudah baik. Akan tetapi masih terdapat beberapa siswa yang menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kategori yang sedang. Hal tersebut dikarenakan adanya hambatan dalam pendengarannya sehingga anak tunarungu memiliki keterbatasan dalam menyerap informasi kesehatan yang diberikan pada saat penyuluhan. Hal ini sesuai dengan pada penelitian yang mengungkapkan tentang kesehatan rongga mulut pada anak tunarungu usia sekolah di Yogyakarta tahun 2011 yang menunjukkan bahwa status kesehatan jaringan periodontal yang buruk pada anak tunarungu disebabkan oleh kebersihan mulut yang kurang diperhatikan karena keterbatasan kemampuan dalam menjaga kebersihan gigi (Mintjelungan dkk, 2013).

Selain dikarenakan adanya keterbatasan pada anak tunarungu sehingga memiliki hambatan dalam menerima informasi yang diberikan, terdapat beberapa faktor lain saat penelitian yang menyebabkan kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu tidak mengalami peningkatan

atau tetap dalam kriteria sedang. Salah satunya seperti kondisi ruangan yang ramai dan siswa yang tidak memperhatikan saat diberikan penyuluhan. Hal ini didukung dengan penelitian yang menyebutkan bahwa suasana sangat penting saat penyuluhan karena memiliki suasana memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan anak-anak dari segi pengenalan tentang konsep diri, kemandirian bekerja dan belajar dengan efektif serta kemampuan mengadakan hubungan yang baik dengan orang lain. Rendahnya penyuluhan menggunakan media visual juga berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu (Nugrahanti, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada anak tunarungu dan anak tidak tunarungu, didapatkan indeks OHI-S rata-rata siswa-siswi tunarungu usia 11-12 tahun adalah 2,88 sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan indeks OHI-S rata-rata siswa-siswi tidak tunarungu yaitu sebesar 2,64. Hal tersebut dikarenakan penggunaan media cetak masih rendah persentasenya dalam memberikan informasi kesehatan gigi dan mulut bagi siswa-siswi SD, SMP dan SDLB-B (Siagian, 2005).

6.2 Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Anak Tunarungu Setelah Penyuluhan menggunakan Poster

Pemeriksaan OHI-S kedua yang dilakukan setelah penyuluhan menggunakan poster dilaksanakan pada minggu ke-10 setelah pengambilan data OHI-S pertama saat penelitian. Hal tersebut sesuai dengan Carranza, bahwa untuk waktu pembentukan kalkulus secara sempurna membutuhkan waktu selama 10 minggu hingga 6 bulan (Carranza, 2015).

Metode penyuluhan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SDLB-B yang digunakan pada penelitian ini adalah media visual berupa poster. Menurut penelitian yang dilakukan pada siswa yang menggunakan media visual dalam proses pembelajarannya, mereka memiliki kemampuan memahami isi berita lebih tinggi dibandingkan kemampuan memahami siswa yang menggunakan media konvensional. Hal ini karena kegiatan pembelajaran pada siswa dengan menggunakan media visual kegiatan belajar menjadi lebih aplikatif, kontekstual dan menyenangkan bagi anak didik. Penggunaan media visual memungkinkan anak tunarungu mengembangkan kemampuan kognitif maupun afektif. Kegiatan memahami memberikan pengalaman yang unik dan menarik sehingga dapat membangkitkan semangat dan menimbulkan kesenangan tersendiri bagi individu yang mempunyai gangguan pendengaran (Rohmatun, 2011).

Poster yang digunakan berukuran besar yaitu 90x120 cm dengan desain poster yang mencakup gambar animasi seperti gambar animasi gigi, dokter gigi dan ilustrasi cerita tentang pembentukan kalkulus. Hal ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan penyajian poster yang didesain secara jelas baik dari segi bentuk, materi pembelajaran yang menarik dan pewarnaan yang cerah serta menggunakan bahasa yang mudah dimengerti sehingga dapat membantu siswa lebih mudah memahami isi dari materi pembelajaran dan meningkatkan kesadaran mereka untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut agar menjadi lebih baik. Penggunaan media poster dalam pembelajaran membuat anak lebih antusias dan bersemangat karena selain menampilkan gambar, media

poster juga memiliki gambar yang berukuran besar dan penggunaan warna yang menarik sehingga anak mudah mengingat pesan pembelajaran yang ada pada poster (Sudjana dan Ahmad, 2007).

Pada penelitian ini, isi materi pada poster berupa proses pembentukan karang gigi yang dimulai dari bakteri, air liur dan sisa makanan yang bergabung menjadi plak hingga mengeras dan membentuk karang gigi. Perawatan yang dilakukan dengan menghilangkan karang gigi tersebut ke dokter gigi. Dijelaskan juga pencegahan agar tidak terbentuk karang gigi dengan menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam, memakai sikat gigi yang bagus kualitasnya sesuai dengan usia, menggunakan dental floss dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa kebiasaan menyikat gigi minimal dua kali sehari setiap sesudah makan dan sebelum tidur malam dapat menghambat perkembangan bakteri dalam mulut. Cara menyikat gigi yang tidak benar/kurang teliti menyebabkan kebersihan gigi dan mulut menjadi kurang sehingga mudah terjadi infeksi. Menghilangkan kebiasaan yang mengganggu kesehatan gigi dan mulut dengan mengurangi makan makanan manis dan melekat, pembersihan karang gigi ke dokter gigi serta segera berobat bila sakit gigi dan periksa gigi minimal 6 bulan sekali ke Puskesmas atau dokter gigi (Wiyatini dkk, 2009).

Pemeriksaan OHI-S ke dua yang dilakukan setelah penyuluhan menggunakan media poster menunjukkan peningkatan kebersihan gigi dan mulut yang pada awalnya masuk dalam kategori sedang, hingga

mengalami peningkatan menjadi kategori baik. Hal ini didukung oleh penelitian yang mengatakan penyuluhan menggunakan poster efektif dalam meningkatkan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu karena poster dapat menyajikan informasi belajar secara konsisten dan dapat diulang maupun disimpan menurut kebutuhan serta mampu mengkonkretkan konsep-konsep yang bersifat abstrak, sehingga dapat mengurangi verbalisme. Proses penangkapan informasi pada anak tunarungu dipusatkan pada indera penglihatan sehingga kelemahan dalam salah satu indera seperti indera pendengaran yang kurang berfungsi optimal dapat diimbangi dengan kekuatan indera lainnya (Muhson, 2010).

6.3 Perbedaan Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S) Anak Tunarungu Sebelum dan Setelah Penyuluhan menggunakan Poster

Pada saat pemeriksaan OHI-S pertama terdapat beberapa gigi molar pertama yang harus digantikan dengan gigi molar ke dua. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa gigi molar pertama yang hilang dan ada beberapa yang memiliki karies yang besar hingga hanya tersisa sisa akar sehingga tidak dapat dilakukan penilaian. Hasil pemeriksaan OHI-S pertama menunjukkan kategori baik, tetapi ada beberapa anak yang menunjukkan kategori sedang. Pada penelitian ke dua didapatkan hasil kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu dalam kategori baik dan pada beberapa anak tunarungu yang awalnya masuk dalam kategori sedang, akhirnya mengalami peningkatan menjadi kategori baik setelah dilakukan penyuluhan menggunakan poster. Hal ini didukung oleh hasil dari penelitian yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut sebelum dan setelah diberi

penyuluhan menggunakan media poster, berdasarkan hasil statistis yang telah diteliti terjadi penurunan OHI-S menjadi lebih baik sebesar 41 kali yang membuktikan bahwa media poster memiliki peran untuk mengubah atau meneguhkan sikap sasaran sesuai dengan keinginan yang diharapkan (Barus, 2012).

Kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu tidak mengalami peningkatan karena OHI-S sebelum dan setelah penyuluhan sudah termasuk dalam kategori baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan poster dalam meningkatkan kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu antara lain siswa kurang kooperatif saat diberikan penyuluhan dan suara peneliti yang terlalu kecil sehingga kurang didengar yang mengakibatkan penyampaian informasi kesehatan menjadi kurang maksimal. Selain itu, poster yang digunakan dalam penelitian lebih didominasi oleh gambar dari pada tulisan sehingga tidak menjelaskan secara terperinci maksud yang terkandung dalam poster tersebut yang menyebabkan interpretasi masing-masing siswa menjadi berbeda. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu kelemahan poster adalah sulit dipahami dengan mudah karena terkadang lebih didominasi oleh gambar sehingga tidak semua sasaran mudah memahami maksud pesan dari poster tersebut (Depkes RI, 2008). Hal ini menyimpulkan bahwa dalam penelitian ini media poster tidak efektif dalam meningkatkan kebersihan gigi dan mulut anak tunarungu.

Pada anak tunarungu cara penyampaian pesan yang diberikan harus diperhatikan secara khusus dikarenakan keadaan anak tunarungu mengalami hambatan pada indera pendengarannya sehingga akan

menyulitkan jika diberi informasi secara verbal saja. Pada penelitian ini, dilakukan pengamatan pada anak tunarungu untuk melihat seberapa baik anak tunarungu dalam mengingat informasi yang disampaikan saat penyuluhan. Anak tunarungu mengalami kesulitan dalam menangkap informasi yang disampaikan jika menggunakan bahasa verbal saja, sehingga pada saat penyuluhan penyampaian informasi dilakukan menggunakan metode secara visual dan verbal untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Hal ini didukung dengan penelitian kepada anak tunarungu yang menunjukkan bahwa ketika tugas-tugas yang diberikan kepada anak tunarungu melibatkan proses visual, anak tunarungu dapat mengingat (*recall*) lebih banyak atau sekurang-kurangnya sama dengan anak-anak yang dapat mendengar, akan tetapi ketika proses verbal dihadirkan, anak tunarungu mengingat informasi lebih sedikit dari pada anak yang mendengar (Alimin, 2008).

Salah satu cara untuk mengontrol perubahan perilaku setelah dilakukan penyuluhan adalah dengan memberikan kartu kontrol. Kartu ini berisi jadwal menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur yang bertujuan untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut siswa SDLB-B. Pada siswa yang kartu kontrolnya terisi penuh terdapat peningkatan kategori yang awalnya sedang, menjadi kategori baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa menyikat gigi dengan frekuensi yang cukup dan waktu yang tepat yakni dua kali sehari, baik setelah makan pagi dan sebelum tidur merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya kematangan plak pada permukaan gigi (Darwita dkk, 2011). Faktor perilaku *oral hygiene* seperti menyikat gigi setelah

sarapan pagi dan menyikat gigi sebelum tidur malam, serta peran orang tua yang begitu besar dalam memberikan informasi tentang menyikat gigi yang baik dan tepat waktu juga merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut atau OHI-S anak (Oktavilia dkk, 2014).

