

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai karakteristik khusus yang sangat berbeda dengan anak pada umumnya tanpa menunjukkan ketidakmampuan mental, emosi atau fisik (Munadhifah & Hartini, 2018). Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau penyimpangan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusianya, sehingga mempunyai kekhususan dari segi kebutuhan dan layanan kesehatan salah satunya kebutuhan oral hygiene (Dayu, 2013). Oral hygiene merupakan salah satu tindakan yang diperlukan untuk menjaga agar mulut terhindar dari infeksi juga membersihkan dan menjaga mulut (Clark, 2015). Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus berperan dalam mendidik dan melatih anak dalam proses perkembangan (Sandy, 2017). Orang tua sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku anak salah satunya dalam perawatan oral hygiene (Eddy & Mutiara, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% atau sekitar 185 juta orang mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13

juta orang). Susenas (2012) mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas pada anak sebesar 2,45%. Jumlah terbanyak kedua terdapat di Provinsi Jawa Timur dengan kesulitan melihat sebanyak 83,736, mendengar 78,225, berjalan 121,745, mengingat 112,108 mengurus diri 104, 028. Angka kejadian retardasi mental di Jawa Timur diperkirakan sekitar 8.066 anak pada tahun 2008-2010 (Dinkes, 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di SDLB Kedungkandang pada tanggal 20 Agustus 2019 menunjukkan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus sebanyak 50 orang dengan laki-laki sebanyak 18 anak dan jumlah perempuan 32 anak. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada 10 orang tua yang ditemui peneliti, 8 dari 10 orang tua tersebut mengatakan anaknya belum bisa melakukan oral hygiene jadi mereka masih memantau dan mendampingi anaknya untuk perawatan oral hygiene.

Orangtua memberikan pengaruh terhadap perkembangan dan kemandirian terhadap anak. Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus berperan dalam mendidik dan melatih anak dalam proses perkembangan (Sandy, 2017). Anak berkebutuhan khusus sebagian besar mengalami keterbatasan fisik dan motorik, kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada kelompok ini mengalami kendala. Perawatan diri dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun secara psikologis, salah satu kegiatan perawatan diri yang dilakukan yaitu Oral hygiene.

Oral hygiene merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap risiko terkena penyakit gigi dan mulut. Menyikat gigi sebagai cara yang efektif dalam membersihkan plak gigi (Sandy, 2017). Salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas membersihkan plak gigi yaitu ketelitian dalam menyikat gigi di tiap permukaan. Ketelitian dalam menggosok gigi diperlukan kemampuan atau keterampilan tangan individu yang baik saat menyikat gigi. Hal ini menjadi suatu permasalahan pada kelompok anak berkebutuhan khusus karena sebagian besar kelompok ini memiliki masalah pada kemampuan motorik tangan. Keterbatasan fisik yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus akan mempengaruhi terhambatnya upaya dalam melakukan kegiatan menyikat gigi. Kelompok anak berkebutuhan khusus termasuk kelompok anak yang memiliki risiko tinggi terhadap penyakit gigi dan mulut.

Kemandirian bukanlah ketrampilan yang muncul secara tiba-tiba tetapi perlu diajarkan dan dilatih pada anak agar tidak menghambat tugas tugas perkembangan anak selanjutnya. Menurut Ali dan Asroni (2013) beberapa faktor faktor yang mendukung kemandirian anak adalah gen atau keturunan orang tua ,pola asuh orang tua (dukungan keluarga), system kehidupan di masyarakat. Anak berkebutuhan khusus yang tidak mendapatkan intervensi secara terus menerus dari lingkungan berdampak berlambanya anak menjadi mandiri untuk membuat anak mampu menjadi mandiri maka dibutuhkan adanya dukungan dari orang tua. Dukungan sendiri memiliki empat jenis yaitu: dukungan instrumental, dukungan

informasional, dukungan penilaian, dukungan emosional (Prasetyawati, 2011).

Pemberian edukasi mengenai pentingnya perawatan oral hygiene sebaiknya diberikan pada anak. Edukasikan kepada anak untuk menyikat gigi minimal dua kali sehari yaitu pagi hari sebelum sarapan dan sebelum tidur malam. Selain itu, orang tua sebaiknya memberitahu apa saja makanan dan minuman yang dapat merusak gigi dan mengupayakan agar tidak terlalu sering mengonsumsi makanan atau minuman tersebut. Anak juga sebaiknya dibiasakan untuk menyukai sayuran dan buah-buahan yang dapat mendukung pertumbuhan tulang dan gigi anak. Orang tua perlu memeriksakan gigi anak ke dokter gigi sejak dini yaitu mulai usia mulai usia 2 tahun, bukan hanya membawa anak ke dokter gigi karena ada keluhan. Anak sebaiknya di bawa ke dokter gigi secara rutin yaitu 6 bulan sekali untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan gigi serta merawatnya jika diperlukan. Orang tua juga harus dapat aktif memeriksa gigi dan mulut anak seperti melihat adanya gigi yang berlubang, karang gigi, gigi yang goyang, dan pertumbuhan gigi yang normal (gigi tumbuh berlapis, gigi berjejal, dan lainnya)

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran peran orangtua dalam perawatan oral hygiene pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Kedungkandang Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran peran orangtua dalam perawatan oral hygiene pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Kedungkandang Kota Malang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran peran orangtua dalam perawatan oral hygiene pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Kedungkandang Kota Malang

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Bermanfaat sebagai tambahan bacaan dan pengetahuan tentang gambaran peran orangtua dalam perawatan oral hygiene pada anak berkebutuhan khusus dan sebagai bahan teori perkuliahan sehingga menunjang ilmu yang ada dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menjadi tolak ukur sekolah guna meningkatkan kemampuan dan kemandirian anak berkebutuhan khusus dalam melakukan oral hygiene.

2. Bagi Profesi

Dapat dijadikan masukan bagi perawat dalam memberikan wawasan tentang kemandirian guna meningkatkan kemandirian anak berkebutuhan khusus mengenai tata cara melakukan oral hygiene.

### 3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan pada ibu dan keluarga yang mempunyai anak berkebutuhan khusus sehingga mengurangi angka kejadian dampak dari retardasi mental sendiri serta membuat keluarga lebih memperhatikan kondisi pasien dengan memberikan dukungan baik secara emosional ataupun dukungan yang lain.

