



**THE INFLUENCE OF SLB TEACHERS TRAINING TO
IMPROVING TOOTH BRUSHING SKILL FOR BLIND CHILDREN**

**PENGARUH PELATIHAN GURU SLB TERHADAP PENINGKATAN
KETERAMPILAN MENGGOSOK GIGI ANAK TUNANETRA**

Fastabiqul Hanif¹; Lanny Sunarjo²; Bedjo Santoso³; Masrifan Djamil⁴; Ari Suwondo⁵

¹Postgraduate Program Poltekkes Kemekes
^{2,3,4,5} Lecture Poltekkes Kemenkes Semarang

Corresponding author: Fastabiqul Hanif
Email: fastabiqulhanif22@gmail.com

ABSTRACT

Children with visual impairments experience higher levels of dental and oral health problems compared to normal children, because children with visual impairments have difficulty engaging in independent activities in maintaining oral health. One of the behavioral change strategies for blind children through dental and oral health education by teachers uses learning media that is appropriate to the characteristics of blind children. The aim of this research is to train SLB teachers to improve their teeth brushing skills. There are five research and development research and development (R&D) methods: information gathering, model design, expert validation, and sample model testing. There are 15 blind children. Sampling using a purposive sampling technique. Data were tested using intraclass correlation coefficient, paired sample test. The results showed that SLB teacher training was effective in increasing the ability to brush the teeth of blind children.

Keyword : Training, SLB Teachers, Tooth Brushing Skills, Children with Visual Impairments

ABSTRAK

Anak tunanetra mengalami tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi dibandingkan dengan anak normal, karena anak tunanetra kesulitan untuk melakukan aktivitas mandiri dalam perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Salah satu strategi perubahan perilaku untuk anak tunanetra melalui pendidikan kesehatan gigi dan mulut oleh guru menggunakan media pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik anak tunanetra. Penelitian ini bertujuan melakukan pelatihan guru SLB untuk meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra. Metode penelitian research and development (R&D) terdapat lima tahap penelitian yaitu: pengumpulan informasi, rancang bangun model, validasi ahli, dan uji coba model. sampel yaitu 15 anak tunanetra. Pengambilan sample menggunakan teknik purposive sampling. Data diuji menggunakan *intraclass corellation coeffiecient*, *paired sample test*. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan guru SLB efektif meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra.

Kata kunci: Pelatihan, Guru SLB, Keterampilan Menggosok gigi, Anak Tunanetra

Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami keterbatasan, baik fisik, mental-intelektual sosial maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak normal. Menurut Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial (Badiklit Kesos) data populasi tunanetra tahun 2012 di Indonesia berjumlah 338,672 jiwa dengan presentasi sebesar 15,93%.^{1,2}

Karakteristik umum anak tunanetra yaitu anak yang mengalami gangguan pada indera penglihatan sehingga mereka mengalami hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, bersosialisasi dengan lingkungan ditandai dengan sikap tubuh tidak menentu, agak kaku dan aktifitas belajarnya sesuai dengan tingkat ketunetraannya yaitu dengan menunjukkan kepekaan indera pendengaran dan perabaan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa anak tunanetra tidak dapat melakukan aktifitas mandiri terhadap pemeliharaan kesehatan.^{3,4}

Prevalensi karies pada anak tunanetra di dunia masih tinggi salah satunya yaitu di India yaitu 60% sedangkan prevalensi karies pada anak tunanetra di Indonesia yaitu 80,6%^{5,6} serta prevalensi kebersihan gigi dan mulut pada anak tunanetra di India 40% sedangkan di Indonesia 50%.⁷ Anak tunanetra termasuk salah satu klasifikasi anak berkebutuhan khusus yang mengalami hambatan dan gangguan penglihatan, anak tunanetra cenderung memiliki kebersihan gigi dan mulut pada risiko yang lebih tinggi dari pada anak normal.⁸

Salah satu strategi perubahan perilaku untuk anak tunanetra melalui pendidikan kesehatan gigi dan mulut Perubahan yang terjadi pada anak sangat tergantung dari kemampuan adaptasi terhadap respon stimulus diluar dirinya. Hal tersebut sesuai teori adaptasi Roy menyatakan bahwa perubahan perilaku seseorang bergantung pada stimulus yang masuk dan kemampuan adaptasi orang tersebut, artinya melalui stimulus yang tepat dan sesuai perkembangan anak, akan membantu dalam memasuki tahapan perkembangan selanjutnya dengan baik. Selain itu juga yang mempengaruhi perubahan perilaku anak adalah stimulus dari lingkungan yaitu keterlibatan dari anggota keluarga dan sekolah.⁹ Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu mereka dengan

guru, untuk itu dalam meningkatkan pengetahuan dan juga keterampilan anak tunanetra melalui transfer of knowledge setelah guru diadakan pelatihan dengan menggunakan media yang sesuai dengan karakteristik anak tunanetra.¹⁰

Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan adalah Research and Development (R&D). Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model media pembelajaran menggosok gigi anak tunanetra. Metode Research and Development (R&D) adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk dan menguji keefektifan produk tersebut.¹¹

Prosedur Research and Development (R&D) terdiri dari 5 langkah utama, yaitu : 1) pengumpulan informasi, 2) rancang bangun model, 3) validasi ahli dan revisi, 4) uji model, dan 5) hasil model.¹² Desain penelitian yang digunakan adalah quasy experiment. (pre and post-test with control group design). Penelitian ini dilaksanakan di SLBN Semarang, teknik pengambilan sampel purposive sampling yaitu 15 anak tunanetra data penelitian menggunakan skala rasio. Uji statistik menggunakan interclass correlation, uji normalitas menggunakan shapiro wilk uji efektifitas berpasangan menggunakan uji dependent sample test.

Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan Informasi

Hasil pengumpulan informasi yang dilakukan dengan metode wawancara dan Systematic Literature Review diperoleh kesimpulan bahwa untuk meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak diperlukan upaya pelayanan pendidikan pada anak tunanetra yang dilakukan disekolah melalui pemberian edukasi, bimbingan dan pengawasan praktik menggosok gigi oleh guru yang sebelumnya telah diberikan pelatihan tenaga kesehatan gigi.

Rancang Bangun Model

Data hasil dari pengumpulan informasi digunakan untuk membuat rancang bangun model. Hasil pengumpulan informasi mengungkapkan bahwa anak tunanetra tidak dapat mandiri merawat kesehatan gigi dan mulut mereka diperlukannya pemberian edukasi, bimbingan dan pengawasan praktik menggosok gigi oleh guru yang sebelumnya telah diberikan pelatihan tenaga kesehatan gigi yang

disesuaikan dengan karakteristik anak tunanetra yaitu * *Intraclass correlation coefficient* replikasi teori Notoadmojo, Maher dan Roger.

Validasi Ahli

Tabel 1 Hasil Uji Statistik Validasi Ahli

Validitas Ahli*			
	N	f(%)	p-value
Relevan	10	100	
Tidak Relevan	0	0	0,000

* *Intraclass correlation coefficient*

Hasil validitas ahli menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,000 yang artinya modul pelatihan guru SLB relevan dan layak sebagai media untuk meningkatkan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra.

Uji Model

Tabel 2 Uji Normalitas Data Anak Tunanetra

No	Variabel	p- value*
1	Anak Tunanetra (N=15)	
2	Keterampilan <i>pre test</i>	0,960
3	Keterampilan <i>post test</i>	0,930

**Shapiro-wilk*



Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai p-value > 0,05 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa data berdistribusi normal maka dapat dilanjutkan dengan uji parametrik.

Tabel 3 Kepatuhan Guru terhadap Pelatihan

Implementasi model*

	N	f(%)	p-value
Relevan	3	100	
Tidak Relevan	0	0	0,000

Hasil p-value uji *Intraclass coreation coefficient* adalah 0,000 menunjukkan bahwa guru SLB mengikuti pelatihan yang telah dilaksanakan.

Tabel 4 Uji Efektivitas Data Berpasangan untuk Keterampilan dan Debris Indeks Anak Tunanetra

Variabel	Uji data berpasangan *			
	N	Mean ±SD	Delta	P-Value
Keterampilan				
<i>Pre</i>	15	11,80 ±2,908	5,67	0,000
<i>Post</i>	15	17,47 ±2,200		

Tabel 3 Kepatuhan Guru terhadap Pelatihan Implementasi model*

	N	f(%)	p-value
Relevan	3	100	
Tidak Relevan	0	0	0,000

* *Intraclass correlation coefficient*

Tabel 4 Uji Efektivitas Data Berpasangan untuk Keterampilan dan Debris Indeks Anak Tunanetra

Variabel	Uji data berpasangan *			
	N	Mean ±SD	Delta	P-Value
Keterampilan				
<i>Pre</i>	15	11,80 ±2,908	5,67	0,000
<i>Post</i>	15	17,47 ±2,200		

Hasil Model

Hasil dari penelitian ini berupa modul pelatihan guru SLB merupakan output dari pengembangan metode pembelajaran yang inovatif melalui guru.

Pelatihan pemeliharaan gigi dan mulut merupakan kegiatan yang direncanakan melalui proses belajar mengajar yang bertujuan untuk memberi pengetahuan, menanamkan sikap dan melatih keterampilan sehingga seseorang akan mandiri melakukan Keterampilan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut.¹³ Tingginya jumlah penyakit gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut serta pola makan yang buruk.¹⁴

Implementasi dinyatakan berhasil karena guru

telah mengikuti pelatihan dan telah diberikan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, melakukan simulasi dan praktik menggosok gigi dengan benar sesuai dengan materi yang telah diberikan hal ini dibuktikan dengan penilaian kepatuhan guru sebesar 100% artinya selama proses implementasi disekolah guru selalu mendampingi dan bimbing anak tunanetra menggosok gigi. Implementasi program pelatihan bisa dikatakan berhasil jika peserta mengalami proses peningkatan pemahaman materi. Guru yang telah diberi pelatihan merupakan contoh bagi anak tunanetra.

Pelaksanaan menggosok gigi juga diterapkan secara langsung hari ke 1 sampai 10 (2 minggu) praktik menggosok gigi dilakukan di halaman kelas sesuai dengan kelompok dan setiap kelompok didampingi oleh guru kelas mereka masing-masing. Pada minggu kedua anak mulai menunjukkan perubahan dalam cara menggosok gigi. Keterlibatan langsung anak dapat meningkatkan keterampilan menggosok gigi.¹⁵ Tahap demi tahap telah memberikan perubahan bermakna pada kelompok intervensi karena untuk mengubah kebiasaan seseorang diperlukan suatu periode yang konstan. Pembelajaran cara menggosok gigi yang diberikan secara terus-menerus akan mengubah perilaku seseorang kearah yang lebih baik.¹⁶

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan guru SLB layak sebagai inovasi dalam pendidikan kesehatan gigi terhadap peningkatan keterampilan menggosok gigi anak tunanetra.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping. 2013.
2. Abdullah N. Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus. Magistra.2013;(86):1-10.
3. Kemenkes RI. Pedoman pelayanan kesehatan anak di sekolah luar biasa (SLB). 2010.
4. Jain M, Bharadwaj SP, Kaira LS, Chopra D. Oral Health Status and Treatment Need Among Institutionalised Hearing- Oral Health Status and Treatment Need Among Institutionalised Hearing-Impaired and Blind Children and Young Adults in Udaipur, India. A Comparative Study. OHDM 2014.
5. Choirunnisa M, Agusmawanti P, Yusuf M. Fones Terhadap Penurunan Indeks Plak Gigi Pada Anak

Tunanetra Usia 6-13 Tahun Di Semarang. *Odonto Dental Journal*.2015;2:36-40.

6. Marimbun BE, Mintjelungan CN, Pengemanan DHC. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Karies Gigi Pada Penyandang Tunanetra. *Jurnal e- Gigi*.2016;4:0
7. Agnintia D, Rachmawati F, Arsita R, Berti PL. "Quality Self Care And Home Care " Solusi Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Tunanetra di SDLB A-Ykab Surakarta. 2013.
8. Irma S, Lanny S, Wiwori H. 2017. The effect of tooth brushing assistance on the oral hygiene of blind and deaf students. *American Scientific publisher*. Vol 23(4):3511-3513.