



Upaya Peningkatan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Penderita Down Syndrome Melalui Pemeriksaan, Penyuluhan dan Demonstrasi Menyikat Gigidi SLB Swadaya ABC Kendal

Risyandi Anwar^{1*)}, Nisma Dinastiti²

Published online: 10 Januari 2022

ABSTRACT

Children with Down's Syndrome/DS have mental retardation and most of them have poor oral and dental health. Limitations in maintaining dental and oral health are often experienced by children with special needs, both boys and girls, therefore they really need social support from their environment in order to achieve the highest possible functional ability. These children need special attention in maintaining oral hygiene. The purpose of this community service is that after receiving counseling and demonstrations, it is hoped that all Down syndrome sufferers in the ABC self-help SLB and their companions can understand and apply good and correct brushing techniques so that they can maintain good oral hygiene. Dental and oral health of children with Down syndrome. The target of counseling and demonstration activities are all children with Down syndrome who attend SLB Swadaya ABC Kendal and their companions. The expected outcome of this counseling and demonstration activity is an increase in the oral hygiene of children with Down syndrome who attend SLB Swadaya ABC Kendal. From the results of the implementation, it was found that more than 50% of children with Down syndrome had bad teeth and mouth conditions. Conclusion: Dental and oral health of people with DS is in the moderate category.

Keywords: Down Syndrome; SLB; Counseling; Dental and Oral Hygiene

ABSTRAK: Anak *Down's Syndrome/DS* memiliki keterbelakangan mental dan sebagian besar memiliki kesehatan gigi dan mulut yang buruk. Keterbatasan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sering dialami pada anak berkebutuhan khusus baik laki-laki maupun perempuan, oleh karena itu mereka sangat memerlukan dukungan sosial dari lingkungannya agar dapat mencapai kemampuan fungsional setinggi mungkin. Anak-anak tersebut membutuhkan perhatian khusus dalam menjaga kebersihan mulut. Tujuan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah setelah mendapatkan penyuluhan dan demonstrasi diharapkan semua penderita down syndrome yang ada di SLB swadaya ABC dan pendampingnya dapat memahami dan menerapkan cara menyikat gigi yang baik dan benar sehingga dapat menjaga Kesehatan gigi dan mulut anak penderita down syndrome. Target kegiatan penyuluhan dan demonstrasi adalah semua anak penderita down syndrome yang bersekolah di SLB Swadaya ABC Kendal dan pendampingnya. Luaran yang di harapkan dari kegiatan penyuluhan dan demonstrasi ini adalah adanya peningkatan kebersihan gigi dan mulut anak penderita down syndrome yang bersekolah di SLB Swadaya ABC Kendal. Dari hasil pelaksanaan didapatkan bahwa lebih dari 50% anak penderita down syndrome keadaan gigi dan mulutnya buruk. Kesimpulan: Kesehatan gigi dan mulut penderita DS termasuk dalam kategori sedang.

Kata Kunci: *Down Syndrom*; SLB; Penyuluhan; Kebersihan Gigi dan Mulut

PENDAHULUAN

Keterbatasan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut sering dialami pada anak berkebutuhan khusus, baik laki-laki maupun perempuan. Mereka sangat memerlukan dukungan sosial dari lingkungannya agar dapat mencapai kemampuan fungsional setinggi mungkin, sehingga anak

^{1*)}Faculty of Dentistry Muhammadiyah Semarang University
Kedungmundu Road No. 22 Semarang

² Departemen Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Muhammadiyah Semarang

*) *corresponding author*

Risyandi Anwar

Email: riezdrngms@gmail.com

tersebut membutuhkan perhatian khusus dalam menjaga kebersihan mulut dan dukungan orang tuanya.¹

Penderita down syndrome mempunyai susunan geligi yang tidak beraturan, dan ini merupakan faktor predisposisi dari retensi plak dan mempersulit upaya menghilangkan plak.² Semakin meningkatnya usia, meningkat pula masalah kesehatan gigi dan mulut penderita retardasi mental yang disebabkan down syndrome, sehingga kebutuhan akan perawatan kesehatan gigi dan mulut semakin meningkat sejalan dengan usianya.^{3,4} Penyuluhan dan demonstrasi merupakan upaya peningkatan promotive dan pencegahan (preventif) Kesehatan gigi dan mulut.^{5,6} Dikabupaten Kendal terdapat sebuah SLB yang banyak mendidik siswa down syndrome, yaitu SLB swadaya ABC Kendal. Masalah yang terjadi adalah sangat sedikit sekali perhatian terhadap Kesehatan gigi dan mulut siswa down syndrome SLB Swadaya ABC Kendal. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa guru di SLB Swadaya ABC Kendal tersebut, jarang sekali ada pemeriksaan dan penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut terhadap siswa SLB Swadaya ABC Kendal tersebut. Dari beberapa keterangan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan penyuluhan dan pemeriksaan kebersihan mulut yang berjudul “Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa penderita down syndrome yang melalui pemeriksaan Kesehatan gigi, penyuluhan dan demontraso cara menyikat gigi di SLB Swadaya ABC Kendal.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan menggunakan ceramah, demontrasi dan pemeriksaan gigi dan mulut. Metode ini digunakan sebagai pengantar untuk memberikan pengertian dan penekanan pengertian kebersihan gigi dan mulut. Mendemonstrasikan cara menyikat gigi dan membersihkan lidah dilakukan saat berlangsungnya penyuluhan mengenai kebersihan gigi dan mulut setelah dilakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dilakukan. Kegiatan Pengabdian Masyarakat melalui pemeriksaan dan penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut ini dilaksanakan di SLB Swadaya ABC Kendal pada bulan februari 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Tim Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Semarang yaitu kegiatan penyuluhan, demonstrasi dan pemeriksaan Kesehatan gigi dan mulut anak Down Syndrome di SLB Swadaya ABC Kendal pada bulan Februari 2019 dan mendapatkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat sudah dilaksanakan dan membawa dampak yang baik bagi anak-anak penderita Down syndrome di SLB ABC Kendal dimana mereka mengerti dan melaksanakan kebersihan gigi dan mulutnya. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dimulai dari koordinasi internal pelaksanaan pengabdian Bersama beberapa mahasiswa, kemudian koordinasi dengan pimpinan dan guru SLB ABC Kendal, serta pelaksanaan pengabdian sampai pada evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan pengabdian pada masyarakat.

Berikut hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut anak Down Syndrome SLB ABC Kendal

No	Nama	Usia (Tahun)	Kelas	Jenis Kelamin	Skor OHI-S	Kategori
1	101	13	5C	L	3,83	Buruk
2	102	11	4C	L	2,33	Cukup
3	103	14	5C	L	3,83	Buruk
4	104	10	5C	L	3,00	Cukup
5	105	12	6C	P	3,5	Buruk
6	106	11	5C	P	2,34	Cukup
7	107	9	4C	L	1,5	Cukup
8	108	12	4C	P	3,3	Buruk
9	109	12	4C	L	2,33	Cukup

10	110	12	6C	L	3,5	Buruk
11	111	12	4C	P	1,99	Cukup
12	112	14	4C	P	3,67	Buruk
13	113	10	4C	L	1,33	Cukup
14	114	10	4C	P	2,33	Cukup
15	115	12	5C	L	3,67	Buruk
16	116	12	5C	P	2,67	Cukup
17	117	14	6C	L	3,00	Cukup
18	118	12	6C	P	2,83	Cukup
19	119	12	5C	P	2,67	Sedang
20	120	12	6C	P	2,17	Cukup
21	121	9	4C	P	2,83	Cukup
22	122	10	5C	P	2,66	Cukup
23	123	12	6C	P	2,93	Cukup
24	124	9	4C	L	2,66	Cukup
25	125	12	6C	L	2,99	Cukup
26	126	13	6C	L	2,83	Cukup
27	127	12	6C	L	3,00	Cukup
28	128	10	4C	L	2,16	Cukup
29	129	12	6C	L	4,34	Buruk
30	130	12	6C	L	2,83	Cukup

Distribusi katagori OHI-S

Kategori OHI-S	N	%
Baik	0	0
Cukup	22	73,33
Buruk	8	26,67
Jumlah	30	100

No	Nama	Usia (Tahun)	Kelas	Jenis Kelamin	Skor def-T/DMF-T	Kategori
1	101	13	5C	L	2	Rendah
2	102	11	4C	L	2	Rendah
3	103	14	5C	L	6	Tinggi
4	104	10	5C	L	6	Tinggi
5	105	12	6C	P	7	Sangat Tinggi
6	106	11	5C	P	10	Sangat Tinggi
7	107	9	4C	L	10	Sangat Tinggi
8	108	12	4C	P	6	Sangat Tinggi
9	109	12	4C	L	6	Sangat Tinggi
10	110	12	6C	L	0	Sangat Rendah
11	111	12	4C	P	1	Sangat Rendah
12	112	14	4C	P	4	Sedang
13	113	10	4C	L	4	Sedang
14	114	10	4C	P	1	Sangat Rendah
15	115	12	5C	L	3	Sedang
16	116	12	5C	P	2	Rendah
17	117	14	6c	L	3	Sedang
18	118	12	6C	P	5	Tinggi

19	119	12	5C	P	3	Sedang
20	120	12	6C	P	4	Sedang
21	121	9	4C	P	3	Sedang
22	122	10	5C	P	3	Sedang
23	123	12	6C	P	5	Tinggi
24	124	9	4C	L	4	Sedang
25	125	12	6C	L	3	Sedang
26	126	13	6C	L	2	Rendah
27	127	12	6C	L	1	Sangat Rendah
28	128	10	4C	L	1	Sangat Rendah
29	129	12	6C	L	9	Sangat Tinggi
30	130	12	6C	L	5	Tinggi

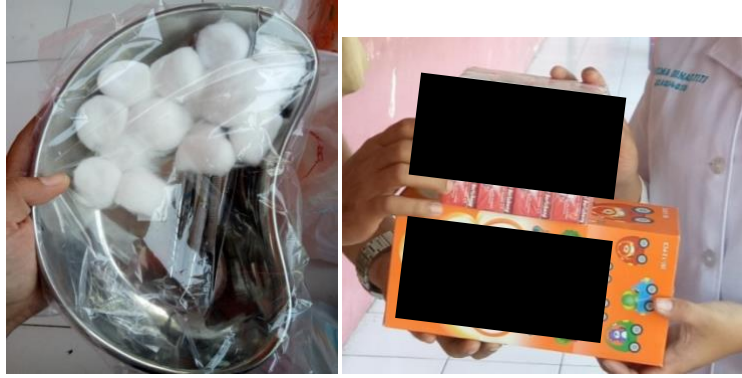
Katagori DMFT

Kategori DMF-T	N	%
Sangat Rendah	5	16,67
Rendah	4	13,33
Sedang	10	33,33
Tinggi	3	10,00
Sangat Tinggi	8	26,67

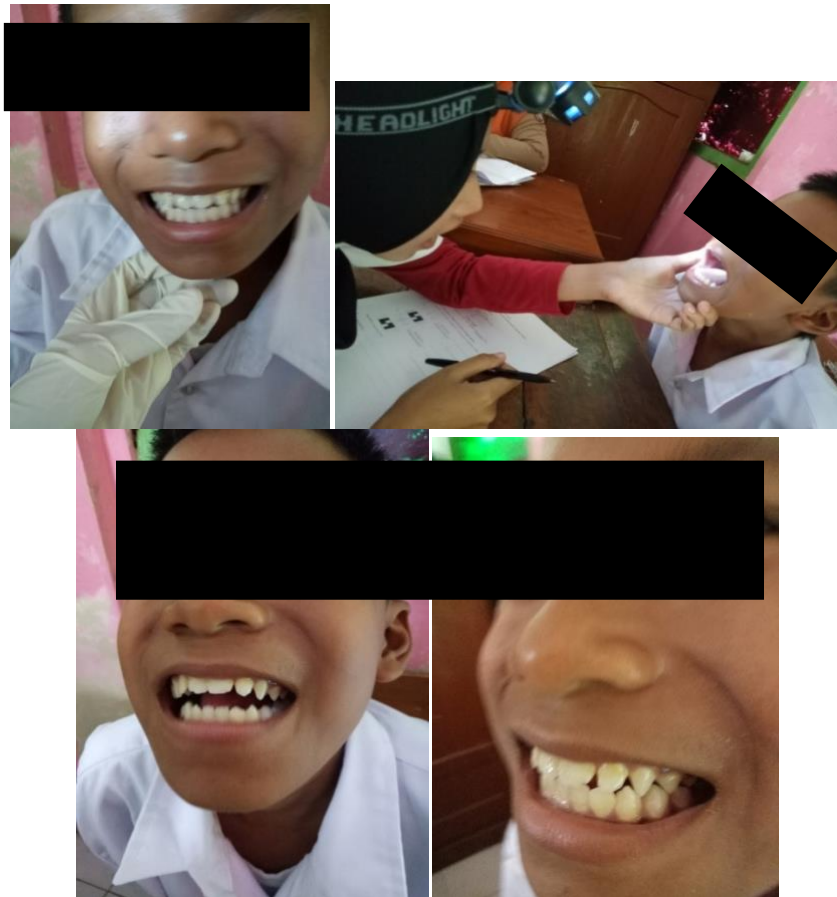
Dari hasil pelaksanaan didapatkan lebih dari separuh anak penderita *Down Syndrome* menderita masalah gigi dan mulut. Pembinaan dan penyuluhan serta demonstrasi yang diikuti oleh anak penderita *down syndrome* serta pendampingnya, ternyata kegiatan tersebut mendapat respons yang baik dari peserta yang terdiri dari anak penderita *down syndrome* dan pendampingnya. Hal ini diketahui dari hasil tanya jawab, dimana sebelum dilakukan penyuluhan dan demonstrasi pendamping belum begitu paham bagaimana cara menyikat gigi yang baik. Evaluasi pencapaian kegiatan ini dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut beberapa minggu setelah kegiatan penyuluhan dan demonstrasi terhadap anak penderita *Down Syndrome* dan pendampingnya.

Dengan telah dilakukan penyuluhan serta demonstrasi cara menyikat gigi yang benar, anak penderita *Down syndrome* dan pendampingnya menjadi lebih tahu tentang bagaimana menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi yang baik dan benar untuk dilaksanakan setiap hari.

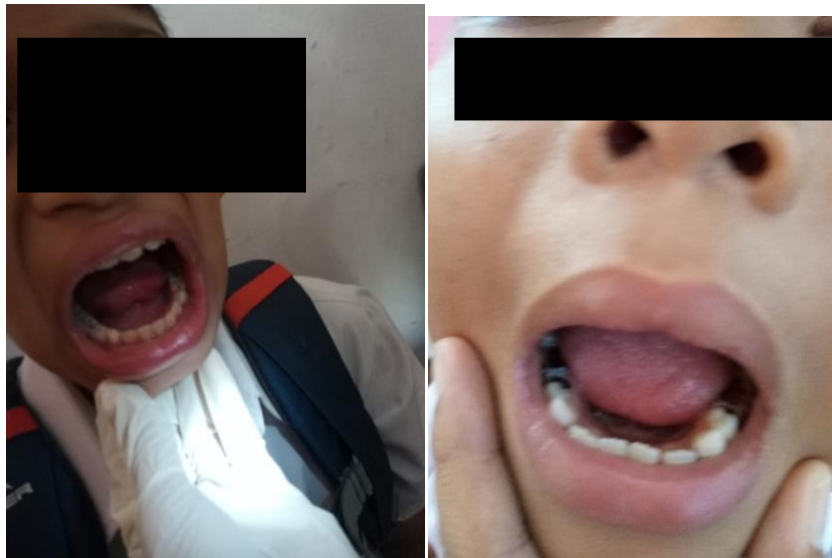
DOKUMENTASI



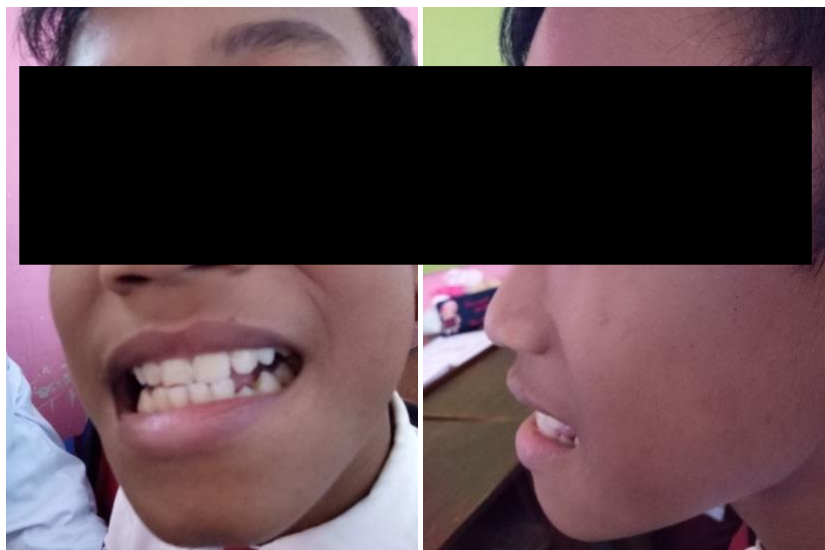
Persiapan Alat dan Bahan



Pemeriksaan kebersihan mulut (OHI-S)



Pemeriksaan Kejadian Karies Gigi (DMF-T)





Pemeriksaan Maloklusi Gigi



Penyerahan Sikat Gigi dan Pasta Gigi



Foto Bersama dengan Guru di SLB ABC Swadaya Kendal

REFERENCES

- Kusumaningtyas, K., dan Wayanti S. Faktor Pendapatan Dan Pendidikan Keluarga Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-4 Tahun. *Jurnal Penelitian Suara Forikes*. 2016. Vol. VII(1), 52–59.
- Adhi, Y. K., dan Octavia A. Perbedaan Tingkat Kejadian Karies Pada Anak Berkebutuhan Khusus Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kelas 1-4 SDLB Widya Mulya, Pundong , Bantul, Diy. Idj. 2013. Vol. 2(2), 26–33.
- Chamidah, N. A.. Pendidikan Inklusif Untuk Anak Dengan Kebutuhan Kesehatan Khusus. Pendidikan Khusus.2010.
- Sabilillah, F. M., Zulfahmi, T. R., Sopianah, Y., Fatmasari D. Pengaruh Dental Braille Education (DBE) Terhadap Oral Hygiene Pada Anak Tunanetra. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2016.Vol.03 No.2, Desember 2016.
- Avasthi, K., Bansal, K., Mittal, M., Marwaha, M. Oral health status of sensory impaired children in Delhi and Gurgaon. 2011. Vol. 3(2), 21–23.
- Achmad, H., Eka, K. D., dan Wijaya, S. *Prevalence of dental caries and anterior teeth malrelation to children with Down ' s syndrome in Makassar* Prevalensi karies gigi dan malrelasi gigi anterior pada anak penderita sindroma Down di Makassar.2000.