



BDJ

Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Risiko Karies pada Siswa Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri 1 Gianyar

Ayu Bintang Rena Sanjiwani Budhiarta^{1*}, Luh Wayan Ayu Rahaswanti¹,
Mia Ayustina Prasetya¹

ABSTRACT

Background: Indonesia has a particularly high prevalence of caries and only 10,2% of Indonesian have access to dental professionals. Children with special needs are often vulnerable due to dependency on their parents. Parents' roles are important for children with special needs. In Gianyar, Bali, there are very limited data assessing caries experience in special needs children and their parents' influence on it. Therefore, it is important to know parents' levels of knowledge, attitude, and behaviour regarding caries risk for their children.

Method: This research was conducted using a descriptive quantitative with cross-sectional approach. 110 parents of special needs children were interviewed with a questionnaire.

Result: More than half of the parents with special needs

children had a good level of knowledge, 28,20% had moderate and 3,60% had a poor level of knowledge about caries risk in their children with special needs. Parents' level of attitude split into two groups: 72,20% had good and 27,30% had moderate levels of attitude towards caries risk. There are no parents with poor attitude found in this research. Lastly, parents' level of behaviour about caries risk split into two main groups: 58,20% had favourable, while 39,10% had moderate behaviour regarding caries risk. Only 2,70% of the parents have unfavourable behaviour.

Conclusion: Majority of the parents with special needs children had good level of knowledge and the parents' level of attitude regarding caries risk also tend to be good. Parents' level of behaviour was splitted into two major category which are favourable and moderate.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behaviour, Caries Risk, Special Needs Children.

Cite This Article: Budhiarta, A.B.R.S., Rahaswanti, L.W.A., Prasetya, M.A. 2023. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Risiko Karies pada Siswa Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri 1 Gianyar. *Bali Dental Journal* 7(1): 7-12. DOI: 10.37466/bdj.v7i1.455

ABSTRAK

Pendahuluan: Indonesia memiliki prevalensi karies yang sangat tinggi dan hanya 10,2% penduduk Indonesia yang memiliki akses ke dokter gigi. Anak berkebutuhan khusus seringkali rentan karena ketergantungan pada orang tua dan peran orang tua penting bagi anak berkebutuhan khusus. Di Gianyar, Bali, sangat terbatas data yang menilai pengalaman karies pada anak berkebutuhan khusus dan pengaruh orang tua terhadapnya. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua mengenai risiko karies pada anaknya.

Metode: Penelitian ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. 110 orang tua dari anak berkebutuhan khusus diwawancarai dengan kuesioner.

Hasil: Presentase orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sementara 28,20% memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 3,60%

memiliki tingkat pengetahuan yang buruk tentang risiko karies pada anak berkebutuhan khusus. Tingkat sikap orang tua dibagi menjadi dua kelompok: 72,20% memiliki sikap baik dan 27,30% memiliki tingkat sikap sedang terhadap risiko karies. Tidak ada orang tua dengan sikap buruk yang ditemukan dalam penelitian ini. Terakhir, tingkat perilaku orang tua tentang risiko karies dibagi menjadi dua kelompok utama: 58,20% memiliki perilaku yang baik tentang risiko karies, sedangkan 39,10% memiliki perilaku sedang tentang risiko karies. Hanya 2,70% orang tua yang berperilaku kurang baik.

Simpulan: Mayoritas orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan tentang risiko terjadinya karies gigi baik dan sikap orang tua anak berkebutuhan khusus juga cenderung baik. Orang tua anak berkebutuhan khusus mayoritas terbagi menjadi dua kelompok perilaku besar tentang risiko karies gigi.

¹Program Studi Sarjana
Kedokteran Gigi dan Profesi
Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran,
Universitas Udayana, Bali,
Indonesia.

*Korespondensi:
Ayu Bintang Rena Sanjiwani
Budhiarta;
Program Studi Sarjana Kedokteran
Gigi dan Profesi Dokter Gigi,
Fakultas Kedokteran, Universitas
Udayana, Bali, Indonesia;
rbudhiarta@gmail.com

Diterima : 20 Oktober 2022
Disetujui : 16 Desember 2022
Diterbitkan : 5 Januari 2023



Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Risiko Karies, Anak Berkebutuhan Khusus.

Sitasi Artikel ini: Budhiarta, A.B.R.S., Rahaswanti, L.W.A., Prasetya, M.A. 2023. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Risiko Karies pada Siswa Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri 1 Gianyar. *Bali Dental Journal* 7(1): 7-12. DOI: 10.37466/bdj.v7i1.455

PENDAHULUAN

Penyakit gigi dan mulut terutama karies hingga saat ini menjadi penyakit yang dialami oleh hampir setengah populasi dunia termasuk Indonesia. Menurut Infodatin Kesehatan Gigi Nasional Tahun 2019 prevalensi karies di Indonesia pada rentang usia 3-4 tahun adalah 81,1%, rentang usia 5-9 tahun adalah 92,6% dan rentang usia 10-14 adalah 73,4%. Angka-angka tersebut tergolong sangat tinggi.¹ Berdasarkan Risesdas Tahun 2018, disebutkan bahwa proporsi masalah gigi dan mulut yang dialami masyarakat ada 57,6% namun hanya 10,2% yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi.² Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi masalah.

Profil kesehatan Provinsi Bali menyebutkan bahwa masalah kesehatan yang banyak terjadi pada anak usia sekolah biasanya berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang salah satunya adalah ketidakmampuan dan ketidaktaatan menyikat gigi yang menyebabkan karies gigi.³

Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar menyebutkan bahwa pada tingkat SD/MI jumlah murid yang sudah diperiksa UKGS adalah sebanyak 46.802 dari 47.599 siswa yang ada atau sekitar 98,3% dan yang mendapatkan perawatan adalah 3.160 orang atau 65,5% dari jumlah total murid SD di Kabupaten Gianyar, namun karies tetap menjadi salah satu masalah kesehatan pada anak usia sekolah yang paling banyak terjadi di Kabupaten Gianyar.⁴

Berdasarkan Infodatin Penyandang Disabilitas pada Anak Tahun 2014, persentase penduduk penyandang disabilitas pada tahun 2012 di Indonesia ada sebanyak 2,45% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).⁵ Mengikuti data tersebut, pada tahun 2018 disebutkan bahwa proporsi disabilitas anak usia 5-17 di Indonesia ada sebanyak 3,3%.⁶

Anak berkebutuhan khusus secara umum cenderung memiliki penyakit gigi dan mulut yang tidak diobati.⁷ Tidak hanya itu, anak berkebutuhan khusus intelektual cenderung memiliki kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk dibandingkan dengan populasi umum. Selain itu, mereka juga memiliki kebiasaan *clenching, bruxing, drooling*, dan lain-lain, yang bisa memperburuk keadaan gigi dan mulutnya.⁸ Anak berkebutuhan khusus sangat bergantung pada peran orang tua untuk merawat kesehatan gigi dan mulutnya. Seringkali dampak penyakit gigi yang mendalam dan berkepanjangan dirasakan anak berkebutuhan khusus oleh karena ketergantungan tersebut.⁹ Sampai saat ini data proporsi masalah gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus di Indonesia belum tersedia sebagai terpublikasi secara maksimal.

Pengetahuan dan sikap merupakan bagian dari faktor predisposisi yang merupakan salah satu faktor determinan dari perilaku kesehatan.¹⁰ Sehingga, perilaku kesehatan anak berkebutuhan khusus sangat bergantung pada pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan orang tuanya. Mengikuti hal ini, pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut demi mewujudkan kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik.

Mengingat karies masih menjadi masalah yang paling banyak terjadi di Kabupaten Gianyar dan minimnya data mengenai kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus, peneliti akan melakukan penelitian di SDLB Negeri 1 Gianyar (Dinkes Kabupaten Gianyar, 2020). SDLB Negeri 1 Gianyar termasuk dalam wilayah kerja Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Puskesmas Gianyar 1. Berdasarkan Pedoman Kegiatan UKGS, program UKGS bertujuan untuk meningkatkan kesadaran guru dan siswa tentang risiko karies.¹¹ Ini menunjukkan bahwa program UKGS belum melibatkan orang tua siswa. Selain itu, SDLB Negeri 1 Gianyar menerima siswa dengan berbagai kebutuhan khusus yang dapat memberikan data variatif yang dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya.

METODE

Penelitian dilakukan secara observasional deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian ini dikumpulkan data tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang risiko karies pada anak berkebutuhan khusus di SDLB Negeri 1 Gianyar.

HASIL

Karakteristik demografi responden dalam penelitian meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Hasil pengolahan data deskriptif karakteristik demografi responden disajikan pada **Tabel 1**.

Kelompok usia orang tua paling banyak dalam penelitian adalah berusia antara 31-40 tahun dan diikuti kelompok usia antara 41-50 tahun sehingga jika digabungkan maka rentang usia orang tua terbanyak berada pada usia 31-50 tahun. Rentang usia 31-50 tahun ini merupakan rentang usia yang produktif dan masih mampu melakukan aktivitas pendampingan secara optimal pada anaknya. Individu dalam rentang usia produktif pada umumnya bekerja di ranah publik yang memungkinkan lebih banyak terpapar informasi dan cenderung banyak berpartisipasi dalam pembaharuan informasi untuk kepentingannya.

Pekerjaan orang tua yang paling banyak dalam

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Frekuensi (persentase) n (%)
Usia	
≤ 30 tahun	11 (10,00)
31-40 tahun	54 (49,10)
41 - 50 tahun	39 (35,50)
51 - 60 tahun	6 (5,50)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	34 (30,90)
Perempuan	76 (69,10)
Pendidikan	
SD	10 (9,10)
SMP	12 (10,90)
SMA/SMK	70 (63,60)
S1/Diploma	18 (16,40)
Pekerjaan	
Asisten Rumah Tangga	1 (0,90)
Bapak/Ibu Rumah Tangga	29 (26,40)
Buruh	9 (8,20)
Pedagang	2 (1,80)
Petani	1 (0,90)
PNS/TNI/POLRI	6 (5,50)
Swasta	12 (10,90)
Wiraswasta	50 (45,50)
Pendapatan Keluarga	
Di bawah UMK (Upah Minimum Kabupaten/Kota)	49 (44,50)
Sesuai UMK (Upah Minimum Kabupaten/Kota)	20 (18,20)
Di atas UMK (Upah Minimum Kabupaten/Kota)	41 (37,30)

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Responden tentang Risiko Karies Gigi

Variabel	Frekuensi (persentase) n(%)
Pengetahuan	
Buruk	4 (3,60)
Sedang	31 (28,20)
Baik	75 (68,20)
Sikap	
Buruk	0 (0)
Sedang	30 (27,30)
Baik	80 (72,70)
Perilaku	
Buruk	3 (2,70)
Sedang	43 (39,10)
Baik	64 (58,20)

penelitian ini yaitu sebagai wiraswasta dan ibu rumah tangga. Latar belakang pekerjaan tersebut cenderung membuat orang tua memiliki waktu yang relatif lebih fleksibel untuk merawat anaknya. Selain itu, tingkat pendidikan orang tua yang paling banyak dalam penelitian ini adalah berpendidikan SMA/SMK. Pada jenjang ini individu seharusnya sudah cukup mampu untuk melakukan komunikasi dengan baik berdasarkan informasi yang didapat sehingga bisa mendidik dan membimbing anaknya.

Pendapatan orang tua berimbang antara di bawah UMK dengan di atas UMK. Sebagaimana keluhan tambahan saat dilakukan wawancara, orang tua banyak yang

mengalami pemutusan hubungan kerja pada masa pandemi yang berkepanjangan. Hal ini dikeluhkan juga oleh beberapa orang tua di mana sebagian mengaku bahwa mereka perlu menyusun kembali skala prioritas kebutuhan keluarga yang juga berdampak pada perawatan kesehatan gigi keluarga.

Tingkat pengetahuan orang tua tentang risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang memuat 15 item pertanyaan. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa terdapat 4 (3,60%) orang memiliki pengetahuan buruk, 31 (28,20%) memiliki pengetahuan sedang dan 75 (68,20%) memiliki pengetahuan baik tentang risiko karies gigi dari 110 responden. Hasil pengolahan data disajikan pada **Tabel 2**.

Selain tingkat pengetahuan, sikap orang tua tentang risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus juga disajikan pada **tabel 2**. Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner sikap yang memuat 16 item pertanyaan dengan 4 skala Likert. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa sikap responden tentang risiko karies gigi pada siswa berkebutuhan khusus terbagi menjadi dua kelompok yaitu sikap sedang sebanyak 30 (27,3%) orang dan sikap baik sebanyak 80 (72,7%) orang. Tidak ada sikap responden yang buruk. Tingkat pengetahuan orang tua tentang risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan yang memuat 15 item pernyataan, dirujuk dari faktor-faktor risiko dan protektif CAMBRA yang disesuaikan pada tingkat

**Tabel 3. Persentase Kesalahan Jawaban Responden pada Item Pernyataan Pengetahuan tentang Risiko Karies Gigi**

No.	Pernyataan	Kesalahan (%)
1	Gigi berlubang adalah penyakit gigi yang merusak permukaan gigi	2,73
2	Konsumsi camilan seperti keripik dan biskuit tidak membuat gigi berlubang	30,91
3	Konsumsi camilan lebih dari 2x sehari meningkatkan risiko terjadi gigi berlubang	10,91
4	Konsumsi permen dan cokelat dapat membuat gigi berlubang	1,82
5	konsumsi minuman susu/teh/jus dalam kemasan dapat membuat gigi berlubang	37,27
6	Konsumsi sayuran dan buahan-buahan dapat membuat gigi berlubang	3,64
7	Konsumsi obat-obatan tertentu dalam jangka waktu lama dapat mempengaruhi kondisi gigi	15,45
8	Penggunaan kawat gigi meningkatkan risiko gigi berlubang	72,73
9	Penggunaan pasta gigi yang mengandung fluoride dapat melindungi dan menguatkan gigi	4,55
10	Anak boleh menggunakan pasta gigi dewasa	35,45
11	Menyikat gigi dua kali sehari dapat mengurangi risiko gigi berlubang	5,45
12	Sikat gigi yang bulu sikatnya sudah mekar harus segera diganti	2,73
13	Satu sikat gigi dapat digunakan bersama-sama	7,27
14	Gigi susu yang berlubang tidak perlu dirawat karena akan digantikan oleh gigi tetap	39,09
15	Kontrol Kesehatan gigi anak ke dokter gigi dilakukan setiap 6 bulan sekali	11,82

Tabel 4. Persentase Kesalahan Jawaban Responden pada Item Pernyataan Perilaku tentang Risiko Karies Gigi

No.	Pernyataan	Kesalahan (%)
1	Saya dan keluarga banyak mengonsumsi camilan seperti keripik dan biskuit	51,82
2	Saya dan keluarga banyak mengonsumsi permen dan cokelat	16,36
3	Saya dan keluarga banyak mengonsumsi minuman seperti susu/teh/jus berasa dalam kemasan	36,36
4	Saya dan keluarga mengonsumsi camilan lebih dari 2x sehari	44,55
5	Saya dan keluarga rutin mengonsumsi makanan sayuran dan buah-buahan	10,00
6	Saya dan keluarga rutin berkumur dengan obat kumur untuk membersihkan gigi	74,55
7	Saya dan keluarga selalu menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluoride	3,64
8	Saya menyediakan pasta gigi khusus anak untuk anak saya	24,55
9	Saya dan keluarga biasanya menyikat gigi 2 kali sehari	8,18
10	Saya selalu mengawasi anak saya saat menyikat gigi	27,27
11	Saya dan keluarga rutin mengganti sikat gigi setiap 3 bulan sekali	24,55
12	Saya selalu mengganti sikat gigi jika bulu sikat sudah mekar	1,82
13	Saya selalu menyediakan sikat gigi masing-masing untuk anggota keluarga	0,91
14	Saya menyediakan ukuran sikat gigi yang sesuai dengan anak saya	6,36
15	Ketika anak saya mengeluh sakit gigi, saya segera memeriksakan anak saya ke dokter gigi	16,36
16	Saya dan keluarga rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali	76,36

masyarakat secara umum.¹² Hasil pengolahan data deskriptif menunjukkan bahwa terdapat 3,60% yang memiliki pengetahuan buruk, 28,20% memiliki pengetahuan sedang dan 68,20% memiliki pengetahuan baik tentang risiko karies gigi dari 110 responden. Selain tingkat pengetahuan, sikap orang tua tentang risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus juga diukur dengan menggunakan kuesioner sikap yang memuat 16 item pernyataan dengan 4 Skala Likert. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa sikap responden tentang risiko karies gigi pada siswa berkebutuhan khusus terbagi menjadi dua kelompok yaitu sikap sedang sebanyak 27,3% dan sikap baik sebanyak 72,7%. Tidak ada sikap responden yang buruk.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, data menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku sedang dan baik. Hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan dan perilaku buruk. Hal ini kemungkinan terjadi karena responden berada dalam suatu komunitas spesifik yaitu SDLB, yang terpapar cukup informasi. Studi terdahulu yang dilakukan di Bandung pada tahun 2014 menggambarkan hasil di mana orang tua dengan anak berkebutuhan khusus memiliki pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut yang terbatas. Studi yang dilakukan di Kota Chennai, India pada tahun 2018 juga menunjukkan bahwa ibu dari anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan dan sikap buruk mengenai kesehatan gigi dan mulut anaknya.¹³



Penelitian di Pekalongan pada tahun 2020 juga memiliki hasil serupa di mana orang tua dengan anak berkebutuhan khusus termasuk dalam kelompok yang memiliki pengetahuan buruk tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus.¹⁴

Berbeda dengan hasil penelitian yang disebutkan sebelumnya, penelitian yang dilakukan di Qatar dan Arab Saudi menunjukkan hal yang sebaliknya. Penelitian yang dilakukan di Qatar menunjukkan bahwa orang tua dari anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang positif dan perilaku yang *favourable*.¹⁵ *Caregivers* dari anak berkebutuhan khusus di Saudi Arabia juga memiliki kesadaran tinggi mengenai kesehatan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus.¹⁶ Hasil dari penelitian ini cenderung mengarah sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Qatar dan Saudi Arabia di mana mayoritas orang tua dan *caregivers* yang merawat anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik dan sedang terhadap risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus sesuai dengan hasil penelitian ini yang tertera pada tabel 2. Penelitian yang dilakukan di Arab Saudi dan Qatar juga dilaksanakan pada sebuah sekolah spesial untuk anak berkebutuhan khusus.

Selanjutnya, perilaku orang tua yang berisiko menimbulkan karies gigi pada anak berkebutuhan khusus diukur dengan menggunakan kuesioner perilaku yang juga memuat 16 item pernyataan. Hasil pengolahan data menunjukkan mayoritas responden ada pada kelompok yang memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 58,20% orang dari 110

Berikutnya, perilaku orang tua risiko karies gigi pada anak berkebutuhan khusus diukur dengan menggunakan kuesioner perilaku yang memuat 16 item pertanyaan. Hasil pengolahan data juga disajikan pada Tabel 2. Hasil pengolahan data menunjukkan mayoritas responden ada pada kelompok yang memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 64 (58,20%) orang dari 110 responden.

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa tingkat kesalahan jawaban responden pada item pernyataan pengetahuan didapatkan bahwa responden paling banyak salah pada item pertanyaan nomor 8, yaitu pada pertanyaan "Penggunaan kawat gigi meningkatkan risiko gigi berlubang" sebesar 72,73%. Selanjutnya secara berturut-turut diikuti oleh pernyataan no. 14, 5, 10, dan 2. Kelima item tersebut memiliki presentase kesalahan lebih dari 30%. Merujuk teori *precede-proceed*, perilaku adalah suatu variabel yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin dan pendorong.⁹ Pengetahuan dan sikap termasuk dalam faktor predisposisi sehingga pada penelitian ini faktor predisposisi cenderung nampak baik namun, pada beberapa item pernyataan masih terdapat persentase kesalahan yang cukup tinggi misalnya pada item pernyataan pengetahuan "Penggunaan kawat gigi meningkatkan risiko gigi berlubang" yaitu sebesar 72,73% (Tabel 3). Hal ini memberikan gambaran bahwa responden belum sepenuhnya mengerti

mengenai faktor risiko biologis berupa plak yang dapat dibentuk oleh karena penggunaan alat ortodontik sehingga penelitian ini berimplikasi dalam memberikan celah untuk melakukan intervensi agar responden yang termasuk dalam kelompok berpengetahuan, bersikap dan berperilaku buruk dan sedang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilakunya menjadi baik.¹²

Selain hal tersebut, terdapat pula indikasi adanya inkonsistensi antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua anak berkebutuhan khusus pada beberapa item pernyataan. Salah satunya pada item pernyataan pengetahuan nomor 15 (Tabel 3), sikap nomor 15 dan perilaku nomor 16 (Tabel 4) mengenai kontrol kesehatan gigi dan mulut ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali. Mayoritas orang tua memiliki pengetahuan baik dengan persentase kesalahan hanya sebesar 11,82% pada item nomor 15 (Tabel 3) dan sikap yang baik mengenai hal tersebut, namun demikian mayoritas justru berperilaku sebaliknya dengan tidak ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali dengan persentase kesalahan sebesar 76,36% (Tabel 4). Pertanyaan *probing* mengungkap beberapa hal yang menyangkut keterjangkauan dan akses terbatas kepada pelayanan dokter gigi yang menjadi alasan orang tua anak berkebutuhan khusus mengenai inkonsistensi tersebut. Hal ini dapat berimplikasi pada pentingnya dilakukan berbagai penelitian lanjutan dengan pendekatan beragam (*multi method*) maupun campuran (*mixed method*) untuk mengungkap secara dalam masalah yang sebenarnya. Implikasi lain dari penelitian ini adalah disadari perlunya program intervensi pada faktor pemungkin dan pendorong yang dapat meningkatkan keterjangkauan dan akses terhadap kesehatan gigi dan mulut yang memadai.

Hasil pengolahan data tingkat kesalahan jawaban responden pada item pernyataan perilaku menunjukkan bahwa responden paling banyak salah pada item pernyataan nomor 16, yaitu pada pernyataan "Saya dan keluarga rutin memeriksakan gigi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali," sebesar 76,36%. Selanjutnya secara berturut-turut diikuti oleh pernyataan nomor 6, 1, 4, dan 3. Kelima item tersebut memiliki presentase kesalahan lebih dari 30%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat pengetahuan tentang risiko terjadinya karies gigi baik. Sikap orang tua anak berkebutuhan khusus cenderung baik dan sisanya sedang tanpa ada yang buruk. Kemudian, orang tua anak berkebutuhan khusus mayoritas terbagi menjadi dua kelompok perilaku besar tentang risiko karies gigi yaitu baik dan sedang dan sisanya buruk.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan terkait publikasi dari artikel penelitian ini



PENDANAAN

Penelitian ini didanai oleh peneliti tanpa adanya bantuan pendanaan dari pihak sponsor, *grant*, atau sumber pendanaan lainnya.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

KONTRIBUSI PENULIS

Semua penulis memiliki kontribusi yang sama dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. InfoDatin Kesehatan Gigi Nasional. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2019;1–10. Available from: https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_gigi.pdf
2. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) [Internet]. Vol. 44. 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf.
3. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2019;53(9):1689–99.
4. Dinkes Kabupaten Gianyar. Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar. 2020;
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Disabilitas. Penyandang Disabilitas Pada Anak. 2014.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Disabilitas. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. 2019;1–10.
7. Nelson TM, Webb JR. Dental Care for Children with Special Needs. Dental Care for Children with Special Needs. Cham, Switzerland: Springer Nature Switzerland AG; 2019.
8. Dean JA. McDonald and Avery's Dentistry For The Child and Adolescent. 11th ed. Elsevier; 2022.
9. Alyafei NA, Naaz B, Jaleel F, Mathew T. Exploring the Barriers to Oral Health Care Perceived by Parents/ Caregivers of Children with Disabilities in Qatar . Dentistry. 2020;10(5):1–6.
10. Porter CM. Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. Health Education Journal. 2016;75(6):753–64.
11. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman UKGS. 2012;
12. Featherstone JDB, Chaffee BW. The Evidence for Caries Management by Risk Assessment (CAMBRA®). Adv Dent Res [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2022 Jul 7];29(1):9–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29355423/>
13. Krishnan L, Prabha G, Madankumar P. Knowledge, attitude, and practice about oral health among mothers of children with special needs – A cross-sectional study. Journal of Dental Research and Review. 2019;6(2):39.
14. Qomariyah AW, Prasko, Nugraheni H. Tingkat pengetahuan orang tua tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut anak berkebutuhan khusus di SDLB negeri Wiradesa Kabupaten Pekalongan. Jurnal Kesehatan [Internet]. 2020;7(2):346–52. Available from: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/5899/1797>
15. Alyafei NA, Naaz B, Jaleel F, Mathew T. Knowledge, Attitude and Behavior Towards Oral Health Care Among Parents / Caregivers of Children with Disabilities in Qatar. Medical & Clinical Research. 2020;5(10):251–7.
16. Al-Khalifa K, Alfaraj A. Oral Health Awareness and Practices of Special Needs Caregivers in Qatif, Saudi Arabia. Shiraz E-Medical Journal. 2021;In Press(In Press).



This work is licensed under
a Creative Commons Attribution