

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENGENAI PEMELIHARAAN KESEHATAN RONGGA MULUT ANAK SINDROMA DOWN DI DEPOK

Ahmad Salman Ali Ghufroni*, Risti Saptarini Primarti**, Eka Chemiawan**, Mirna Febriani***

*Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung

**Departemen Kedokteran Gigi Anak, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung

***Departemen Ilmu Material & Teknologi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi,

Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama), Jakarta

Korespondensi: risti.saptarini@fkg.unpad.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: anak Sindroma Down memiliki masalah intelektual, risiko kesehatan umum, dan karakteristik wajah yang dapat memengaruhi kondisi rongga mulutnya. Ibu adalah panutan bagi anak, berperan mengajarkan kebersihan rongga mulut sejak usia dini. Pengetahuan dan sikap ibu menjadi modal dasar dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei berupa pengisian kuesioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Responden merupakan 55 ibu dari anak Sindroma Down dari POTADS dan 5 SLB Kota Depok. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan kategori pengetahuan rendah dan sikap baik dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down. **Kesimpulan:** para ibu dari anak Sindroma Down memiliki kategori pengetahuan kurang namun memiliki sikap baik dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang memengaruhi ibu dalam menerima informasi dan bersikap dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down.

Kata kunci: ibu, pemeliharaan kesehatan rongga mulut, pengetahuan, sikap, Sindroma Down

ABSTRACT

Introduction: Down Syndrome children have intellectual problems, risk of general health problems, and have facial characteristics that can affect the condition of their oral cavity. Mothers is a "role model" for children and has a role in teaching oral hygiene to their children from an early age. Knowledge and attitudes of mothers become fundamental in maintaining the dental and oral health of Down Syndrome children. **Purpose:** this study aims to describe the knowledge and attitudes of mothers regarding the maintenance of dental and oral health of Down Syndrome children in Depok City. **Methods:** this research is a descriptive study with a survey method in the form of filling out a questionnaire. The sampling method uses simple random sampling. The research subjects were 55 mothers of Down Syndrome children from POTADS and 5 SLB in Depok. **Results:** this research shows that most of the participants have poor category knowledge but have a good attitude regarding oral health maintenance of Down Syndrome Children. **Conclusion:** this study shows that most of the subjects have poor category knowledge and good attitudes towards maintaining oral health in Down's syndrome children. It is caused by several factors that influence mothers in receiving information and attitudes in maintaining the oral health of children with Down Syndrome.

Keywords: attitude, Down Syndrome, knowledge, maintenance of oral and dental health, mother

PENDAHULUAN

Anak Sindroma Down adalah anak dengan penyakit keterbelakangan mental yang disebabkan oleh kelebihan salinan kromosom 21.¹ Insidensi anak Sindroma Down 1 berbanding 1000

kelahiran.² Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018,³ menunjukkan prevalensi anak Sindroma Down di Indonesia cenderung meningkat menjadi 0,21%, dari 0,13% pada tahun 2013.^{3,4} Penelitian Nurwahidah tahun 2015,⁵ prevalensi anak Sindroma

Down di wilayah Bandung, Cimahi, Sumedang, Garut, Tasikmalaya dan Ciamis 0,07%.

Anak Sindroma Down memiliki masalah intelektual, keterbatasan motorik, risiko kesehatan umum, dan memiliki karakteristik wajah yang dapat memengaruhi kondisi rongga mulutnya.⁶ Anak Sindroma Down biasanya memiliki ciri khas abnormal pada kondisi rongga mulutnya, antara lain *anodontia partial*, erupsi gigi terlambat, maloklusi, gigitan bersilang posterior, gigitan terbuka anterior, dan penyakit periodontal.⁷

Timbulnya masalah kesehatan rongga mulut dapat disebabkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya masalah tersebut sehingga terbentuk sikap dan perilaku mengabaikan pemeliharaan kesehatan rongga mulut.⁸ Pengetahuan dan sikap anak dipengaruhi oleh lingkungan terdekatnya, yaitu orang tua terutama ibu.⁸ Pengetahuan dan sikap ibu menjadi modal dasar dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak.⁸ Ibu merupakan "*role model*" bagi anak dan memiliki peran mengajarkan kebersihan rongga mulut untuk anak mereka sejak usia dini.⁹

Penelitian Chrisly, di Sekolah Luar Biasa Yayasan Pembinaan Anak Cacat (SLB YPAC) Manado pada tahun 2017, menunjukkan fenomena pemeliharaan kesehatan rongga mulut yang dilakukan oleh orang tua terhadap anak Sindroma Down sebanyak 75% termasuk kategori "baik" karena sebagian besar orang tua anak Sindroma Down mampu mengajarkan cara menjaga kebersihan rongga mulut dengan baik. Fenomena tersebut membuktikan peranan orang tua khususnya ibu sangat penting dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak sehingga pengetahuan dan sikap ibu harus mendukung pembentukan perilaku anak dalam menjaga kesehatan rongga mulutnya.¹⁰

Kota Depok termasuk kota metropolitan, tentunya informasi mengenai kesehatan rongga mulut mudah didapat seperti melalui media atau tenaga medis. Kota Depok yang memiliki 35 Puskesmas, 21 rumah sakit dan 143 dokter gigi,¹¹ terletak di Provinsi Jawa Barat, memiliki 11 kecamatan dengan populasi penduduk 2.254.513 jiwa di tahun 2017 dengan luas wilayah 200,29 km².¹¹ Anak Sindroma Down banyak terdapat di Kota Depok, menurut ketua komunitas Persatuan Orang Tua Anak *Down Syndrome* Depok (POTADS Depok) jumlahnya mencapai 120 anak pada tahun 2017.¹²

Berdasarkan latar belakang di atas, belum terdapat penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini deskriptif kategorik dengan metode survei. Populasi penelitian adalah ibu anak Sindroma Down di komunitas Persatuan Orang Tua

Anak *Down Syndrome* (POTADS) dan 5 Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Depok, yaitu SLB Negeri Depok, SLB Mahardhika, SLB Insan Mandiri, SLB Budi Lestari dan SLB Dharma Asih selama periode Desember 2018 sampai Januari 2019. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, diperoleh 55 ibu yang memiliki anak Sindroma Down. Penghitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin berdasarkan populasi anak Sindroma Down di Kota Depok berjumlah 120.¹²

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban benar atau salah menurut skala Guttman. Sikap pemeliharaan kesehatan rongga mulut diukur menggunakan kuesioner berdasarkan skala Likert. Penyusunan kuesioner dilakukan dengan cara mengulas studi literatur dan teori mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas pada 32 responden lalu diuji menggunakan metode korelasi Pearson. Pengujian kuesioner menggunakan perangkat lunak komputer IBM *SPSS Statistic version 25* dan *Anates version 4*. Penelitian dilakukan atas izin komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dengan nomor surat 1432/UN6.KEP/EC/2018, Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Depok dengan nomor surat 071/1775 - Kesbangpol, dan *informed consent* kepada responden.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dikelompokkan menjadi usia ibu, pendidikan, jenis pekerjaan, jenis kelamin anak, dan usia anak.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian adalah ibu berusia 35 tahun ke atas (90,9%), berpendidikan SMA (40%), dan sebagai ibu rumah tangga (76,4%). Mayoritas anak Sindroma Down berjenis kelamin laki-laki (60%) dan berusia 12 tahun ke bawah (70,9%).

Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dengan hasil koefisien korelasi di atas 0,30 dan uji reliabilitas sebesar 0,68 (α cronbach >0,60). Distribusi frekuensi jawaban kuesioner pengetahuan responden mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan materi pengetahuan pemeliharaan oleh tenaga profesional dengan jawaban benar paling banyak pada soal nomor 3 dan 5 (65,5%). Pada materi tentang pengetahuan pemeliharaan mandiri, jawaban benar paling banyak pada nomor 11 (85,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Subjek Penelitian | | Frekuensi | Persentase |
|---------------------------------|------------------|-----------|------------|
| Usia Ibu | < 35 | 5 orang | 9,1% |
| | ≥ 35 | 50 orang | 90,9% |
| Pendidikan | S1 | 16 orang | 29,1% |
| | Diploma | 8 orang | 14,5% |
| | SMA | 22 orang | 40% |
| | SMP | 4 orang | 7,3% |
| | SD | 5 orang | 9,1% |
| Jenis Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | 42 orang | 76,4% |
| | Wiraswasta | 2 orang | 3,6% |
| | PNS | 3 orang | 5,5% |
| | Pegawai Swasta | 5 orang | 9,1% |
| | Guru | 2 orang | 3,6% |
| | Buruh | 1 orang | 1,8% |
| Jenis Kelamin Anak | Laki-laki | 33 orang | 60% |
| | Perempuan | 22 orang | 40% |
| Usia Anak | ≤ 12 tahun | 39 orang | 70,9% |
| | > 12 tahun | 16 orang | 29,1% |

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down

| No | Pertanyaan | Benar | | Salah | |
|---|--|----------|-------|----------|-------|
| | | F | % | F | % |
| Pengetahuan Pemeliharaan oleh tenaga Profesional: | | | | | |
| 1. | Pemberian Fluor Oleh Dokter Gigi | 34 orang | 61.8% | 21 orang | 38.2% |
| 2. | Pengertian <i>Pit and Fissure Sealant</i> | 11 orang | 20.0% | 44 orang | 80.0% |
| 3. | Waktu ideal untuk cek kesehatan gigi | 36 orang | 65.5% | 19 orang | 34.5% |
| 4. | Tindakan pencegahan oleh dokter gigi | 14 orang | 25.5% | 41 orang | 76.4% |
| 5. | Pengertian <i>Scalling</i> | 36 orang | 65.5% | 19 orang | 34.5% |
| Pengetahuan pemeliharaan mandiri: | | | | | |
| 6. | Penggunaan pasta gigi oleh anak | 13 orang | 23.6% | 42 orang | 76.4% |
| 7. | Permukaan gigi yang harus disikat | 38 orang | 69.1% | 17 orang | 30.9% |
| 8. | Alat-alat yang dapat membersihkan <i>interdental</i> | 19 orang | 34.5% | 36 orang | 65.5% |
| 9. | Cara membersihkan <i>interdental</i> dengan baik | 18 orang | 32.7% | 37 orang | 67.3% |
| 10. | Cara membersihkan lidah dengan baik | 30 orang | 54.5% | 25 orang | 45.5% |
| 11. | Pemilihan makanan untuk gigi | 47 orang | 85.5% | 8 orang | 14.5% |
| 12. | Fungsi Obat Kumur | 24 orang | 43.6% | 31 orang | 56.4% |

Kategori Pengetahuan Ibu Terhadap Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Kategori pengetahuan responden dapat dikaitkan dengan karakteristik beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Tabel 3 menunjukkan persentase responden yang memiliki pengetahuan kategori “baik” terbesar adalah berusia di bawah 35 tahun (20%), berpendidikan S1 (18,7%), dan memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta (50%).

Kategori Pengetahuan Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down di Kota Depok

Kategori pengetahuan responden mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar pengetahuan responden di Kota Depok “kurang” (67,3%).

Distribusi Frekuensi Sikap Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down

Sikap diukur menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dengan hasil koefisien korelasi di atas 0,40 dan uji reliabilitas sebesar 0.84 (α cronbach >0.60). Kuesioner sikap terdiri dari 14 pertanyaan, terbagi menjadi tiga materi tentang pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak, yaitu sikap mengenai kesehatan rongga mulut anak yang dipengaruhi oleh orang tua, sikap pemeliharaan oleh tenaga professional dan sikap pemeliharaan mandiri.

Tabel 5 menunjukkan, pada materi sikap kesehatan rongga mulut anak yang dipengaruhi oleh orang tua, responden menjawab “sangat setuju” paling banyak pada soal nomor 1 (67,3%), paling sedikit pada soal nomor 3 (10,9%). Materi sikap pemeliharaan oleh tenaga professional, responden menjawab “sangat setuju” paling banyak pada soal nomor 6 (54,5%), paling sedikit pada soal nomor 4 (30,9%). Materi sikap

Tabel 3. Kategori Pengetahuan Terhadap Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Responden

| Karakteristik Responden | | Kategori Pengetahuan | | | |
|-------------------------|------------------|----------------------|-------|--------|-------|
| | | Baik | Cukup | Kurang | Total |
| | | % | % | % | % |
| Usia Ibu | < 35 | 20% | 40% | 40% | 100% |
| | \geq 35 | 4% | 26% | 70% | 100% |
| Pendidikan | S1 | 18,7% | 25% | 56,3% | 100% |
| | Diploma | 0% | 37,5% | 62,5% | 100% |
| | SMA | 0% | 31,8% | 68,2% | 100% |
| | SMP | 0% | 0% | 100% | 100% |
| | SD | 0% | 20% | 80% | 100% |
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | 4,8% | 28,6% | 66,6% | 100% |
| | Wiraswasta | 50% | 50% | 0% | 100% |
| | PNS | 0% | 0% | 100% | 100% |
| | Pegawai Swasta | 0% | 40% | 60% | 100% |
| | Guru | 0% | 0% | 100% | 100% |
| | Buruh | 0% | 0% | 100% | 100% |

Tabel 4. Kategori Pengetahuan Ibu Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down di Kota Depok

| Kategori | | | | | |
|----------|------|----------|-------|----------|-------|
| Baik | | Cukup | | Kurang | |
| F | % | F | % | F | % |
| 3 orang | 5,5% | 15 orang | 27,3% | 37 orang | 67,3% |

pemeliharaan mandiri, responden menjawab “sangat setuju” paling banyak pada soal nomor 8 (58,2%), paling sedikit pada soal nomor 11 (21,8%).

Kategori Sikap Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down di Kota Depok

Kategori sikap responden mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar sikap responden di Kota Depok “baik” (87,3%). Data yang sudah dijabarkan dapat menjawab salah satu identifikasi masalah yang lainnya, yaitu gambaran sikap ibu mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok. Hasilnya yaitu, sebagian besar responden memiliki sikap pada kategori “baik”.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down

| No | Pernyataan | SS | S | R | TS | STS |
|---|---|-------|-------|-------|-------|------|
| | | % | % | % | % | % |
| Sikap mengenai kesehatan rongga mulut anak yang dipengaruhi oleh orang tua: | | | | | | |
| 1. | Orang tua bertanggung jawab mengajarkan anak menyikat gigi | 67,3% | 32,7% | 0% | 0% | 0% |
| 2. | Kesehatan gigi anak dipengaruhi oleh sikap orang tua | 27,3% | 58,2% | 1,8% | 9,1% | 3,6% |
| 3. | Gigi berlubang pada gigi sulung tidak wajar bagi anak | 10,9% | 38,2% | 16,4% | 29,1% | 5,5% |
| Sikap mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut oleh tenaga profesional: | | | | | | |
| 4. | Pemberian fluoride oleh dokter gigi dapat memperkuat gigi sesuai dosis dan indikasi | 30,9% | 50,9% | 10,9% | 1,8% | 5,5% |
| 5. | Jika anak mempunyai risiko gigi berlubang harus dibawa ke dokter gigi | 52,7% | 45,5% | 0% | 0% | 1,8% |
| 6. | Mengecek kesehatan gigi anak ke dokter gigi adalah kewajiban orang tua | 54,5% | 43,6% | 1,8% | 0% | 0% |
| 7. | Plak dan karang gigi harus dibersihkan ke dokter gigi | 50,9% | 43,6% | 1,8% | 3,6% | 0% |
| Sikap mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut oleh mandiri: | | | | | | |
| 8. | Waktu yang tepat menyikat gigi | 58,2% | 32,7% | 5,5% | 3,6% | 0% |
| 9. | Bagian gigi yang harus disikat | 49,1% | 41,8% | 3,6% | 3,6% | 1,8% |
| 10. | <i>Interdental</i> akan bermasalah jika tidak dibersihkan | 40,0% | 52,7% | 5,5% | 0% | 1,8% |
| 11. | Lidah akan bermasalah jika tidak dibersihkan | 21,8% | 60,0% | 10,9% | 3,6% | 3,6% |
| 12. | Pemberian susu botol kepada anak saat tidur tidak baik untuk gigi anak | 34,5% | 50,9% | 10,9% | 3,6% | 0% |
| 13. | Kalsium dan makanan yang berserat baik untuk gigi | 43,6% | 49,1% | 7,3% | 0% | 0% |
| 14. | Menggunakan obat kumur ada takaran dan aturannya | 34,5% | 54,5% | 5,5% | 0% | 5,5% |

Keterangan: SS (Sangat Setuju), S (Setuju), R (Ragu-Ragu), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju).

Tabel 6. Kategori Sikap Responden Mengenai Pemeliharaan Kesehatan Rongga Mulut Anak Sindroma Down di Kota Depok

| Kategori | | | | | |
|----------|-------|---------|-------|---------|------|
| Baik | | Cukup | | Kurang | |
| F | % | F | % | F | % |
| 48 orang | 87,3% | 7 orang | 12,7% | 0 orang | 0,0% |

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yang terdiri dari usia ibu, latar belakang pendidikan ibu, jenis pekerjaan ibu, jenis kelamin anak, dan usia anak. Usia, latar belakang pendidikan, dan jenis pekerjaan ibu termasuk dalam beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuannya, sedangkan jenis kelamin dan usia anak dapat memberi informasi frekuensi dan persentase penyebaran jenis kelamin dan usia anak Sindroma Down di Kota Depok.

Mayoritas usia responden di atas 35 tahun. Faktor ibu berusia lanjut saat mengandung, merupakan risiko penyebab kelahiran anak Sindroma Down, terutama usia di atas 35 tahun.¹³ Seiring bertambahnya usia seorang wanita saat hamil, bertambah besar pula resiko terjadinya trisomi 21 yang menyebabkan lahirnya anak Sindroma Down.¹³ Menurut hasil penelitian Mia Sotonica tahun 2016, yang berjudul "Hubungan antara usia orang tua dan tipe Sindroma Down di Bosnia Herzegovina", dari 127 anak Sindroma Down, diketahui bahwa yang dilahirkan oleh kelompok ibu hamil berusia di bawah 30 tahun, 44 anak sindroma down jenis trisomi 21 sebesar 33,6%, translokasi sebesar 66,7%, dan mosaik sebesar 12,5%. Pada kelompok ibu hamil berusia di atas 35 tahun, terdapat 83 anak sindroma down jenis trisomi 21 sebesar 66,4%, translokasi sebesar 33,3%, dan mosaik sebesar 87,5%.¹³

Sebagian besar pendidikan dan pekerjaan responden adalah SMA dan ibu rumah tangga. Hal ini hampir sama dengan penelitian Liza tahun 2018 "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pola Pengasuhan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome* di SLB-C Tunas Harapan Karawang", mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA (51,9%) dan ibu rumah tangga (67,3%).¹⁴

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan usia, sebagian besar responden anak Sindroma Down adalah laki-laki berusia 12 tahun ke bawah. Prevalensi merupakan jumlah penderita lama dan baru suatu penyakit pada suatu saat dibagi dengan jumlah penduduk berisiko, dimanfaatkan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan. Prevalensi Sindroma Down yang sekolah di Kota Depok merupakan hasil perhitungan dari total populasi Sindroma Down yang diketahui, 120 orang dibagi dengan total penduduk

berisiko yang berjumlah 2.254.513 orang, sehingga didapatkan 0,005%.^{12,11}

Pengetahuan dan sikap merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan.¹⁵ Pengetahuan dan sikap ibu dapat menjadi langkah pertama dalam mengubah perilaku anak untuk menjaga kesehatan rongga mulut, karena peranan seorang ibu dalam kesehatan gigi anaknya adalah sebagai motivator, edukator, dan fasilitator, tidak terkecuali pada anak Sindroma Down.¹⁶ Keterbatasan fisik dan motorik anak Sindroma Down membutuhkan penerimaan dan kepedulian peran asuh ibu yang lebih banyak dibanding anak normal.¹⁷ Hal ini seharusnya mampu meningkatkan kepedulian ibu dalam memelihara anaknya, termasuk memelihara kesehatan rongga mulutnya untuk perkembangan kualitas hidupnya di masa mendatang.¹⁷

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi jawaban responden terhadap kuesioner pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down. Pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak dapat dibedakan menjadi pemeliharaan oleh tenaga profesional dan mandiri. Dapat dilihat bahwa pada materi pengetahuan pemeliharaan oleh tenaga profesional, jawaban benar paling sedikit pada soal nomor 2. Pada materi pengetahuan pemeliharaan mandiri, jawaban benar paling sedikit pada nomor 6. Berikut pembahasan per soal berdasarkan jawaban benar paling sedikit pada kuesioner pengetahuan.

Soal nomor 2, sebagian besar responden masih belum tahu mengenai tindakan *pit and fissure sealant*. Tindakan yang dilakukan dokter gigi dengan tujuan pencegahan karies pada gigi molar dan terjadinya penetrasi bahan ke dalam *pit* dan *fissure* untuk mencegah masuknya bakteri dan debris.¹⁸ Sebagian besar responden masih menganggap asing istilah dan maksud tindakan tersebut.

Soal nomor 6, sebagian besar responden belum tahu mengenai banyaknya penggunaan pasta gigi pada saat anak menyikat gigi. Penggunaan pasta gigi mengandung fluor dianggap paling efektif dalam mengontrol karies, namun harus dalam konsentrasi yang memadai.¹⁹ Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penggunaan pasta gigi yang efektif, pada anak usia 6 bulan – 2 tahun adalah lapisan tipis pada bulu sikat gigi khusus anak atau setengah biji kacang

polong (0,05-0,1 gram) atau sesuai tanda (berwarna biru) pada sikat gigi, pada usia 2-6 tahun seukuran biji kacang polong atau selebar sikat gigi khusus anak (0,25 gram), pada usia di atas 6 tahun seukuran biji kacang polong atau selebar sikat gigi yang digunakan.¹⁹ Rasa pasta gigi anak harus menarik, namun tidak terlalu enak untuk ditelan, karena dampak buruk masuknya senyawa fluor ke dalam tubuh antara lain *fluorosis* pada gigi. Beberapa responden mengeluhkan anak Sindroma Down terlalu berlebihan dalam memakai pasta gigi, karena responden menganggap pemakaian pasta gigi tidak ada aturannya.

Tabel 3 menjelaskan kategori pengetahuan terkait usia, pendidikan, dan pekerjaan. Persentase terbesar dengan kategori “baik” adalah usia ibu di bawah 35 tahun, berpendidikan S1, dan bekerja sebagai wiraswasta. Menurut teori, semakin cukup usia, semakin matang kemampuan seseorang dalam berfikir dan bekerja.²⁵ Pada hal ini, pengetahuan paling baik diperlihatkan oleh ibu berusia muda karena lebih semangat dan berenergi dalam mencari informasi baru mengenai kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down, dibanding ibu berusia lebih tua. Pengetahuan paling baik diperlihatkan ibu berpendidikan tinggi (S1). Menurut Notoatmodjo tahun 2010, pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi dan umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.⁸ Pengetahuan paling baik diperlihatkan ibu yang memiliki pekerjaan wiraswasta. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk pengetahuan karena adanya saling menukar informasi.¹⁵ Wiraswasta memiliki waktu luang cukup dibanding dengan ibu berprofesi pegawai untuk mencari informasi dan saling tukar pikiran dengan lingkungan kerjanya dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down.

Tabel 4 menunjukkan pengetahuan ibu mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok kategori “kurang” karena tidak pernah dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan rongga mulut kepada komunitas POTADS maupun 5 SLB yang terkait, sehingga pengetahuannya tidak merata. Minimnya penyuluhan atau pendidikan kesehatan rongga mulut dapat memengaruhi sebagian besar jawaban salah para ibu mengenai pengetahuan kesehatan rongga mulut. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Wawan dan Dewi tahun 2011, suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan baru dan semakin banyak mendapatkan informasi, pengetahuan akan semakin luas.¹⁵

Tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi jawaban responden terhadap sikap mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down. Materi sikap anak dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut yang dipengaruhi oleh orang tua, yang dilakukan

oleh tenaga profesional, dan yang dilakukan mandiri. Materi sikap pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak yang dipengaruhi oleh orang tua, menghasilkan jawaban “sangat setuju” paling sedikit pada soal nomor 3. Materi sikap pemeliharaan oleh tenaga profesional, menghasilkan jawaban “sangat setuju” paling sedikit pada soal nomor 4. Materi sikap pemeliharaan mandiri, menghasilkan jawaban “sangat setuju” paling sedikit pada soal nomor 11. Berikut pembahasan per soal kuesioner sikap berdasarkan jawaban “sangat setuju” paling sedikit.

Soal nomor 1-3, sebagian besar responden “sangat setuju” dengan pernyataan, “orang tua bertanggung jawab mengajarkan anak menyikat gigi”, dan “setuju” dengan pernyataan, “kesehatan gigi anak dipengaruhi oleh sikap orang tua” serta pernyataan “lubang pada gigi sulung tidak wajar bagi anak”. Hal ini menunjukkan, sikap ibu terkait kesehatan mulut memengaruhi perilaku menyikat gigi anak mereka. Ibu memainkan peran utama dalam memberikan anak-anak informasi dan dorongan yang dibutuhkan untuk hidup sehat, selain itu sikap ibu memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap karies dan kesehatan gingiva anak. Hasil sikap yang baik pada soal nomor 1-3 menyatakan, bahwa penerimaan (*Receiving*) sebagian besar responden terhadap anak Sindroma Down juga baik. Penerimaan (*Receiving*) termasuk tahap awal dalam membentuk sikap.⁸

Soal nomor 4, Sebagian besar responden “setuju” dengan pernyataan, “pemberian *fluoride* oleh dokter gigi dapat memperkuat gigi sesuai dosis dan indikasi”. *Fluoride* dapat memperkuat dan mencegah karies. Topikal *fluoride* adalah salah satu cara paling efektif untuk mencegah karies yang dapat dilakukan dokter gigi, tetapi harus dalam konsentrasi kecil sehingga tidak kelebihan dosis yang berdampak buruk bagi tubuh.²⁰ Sikap baik ini disebabkan responden menganggap fluor adalah suatu unsur kimia yang tidak semua orang bebas mengaplikasikannya pada gigi anak, kecuali oleh tenaga profesional sesuai dosis dan indikasi. Tetapi beberapa responden masih menjawab “ragu-ragu” hingga “sangat tidak setuju” karena masih ada responden yang menganggap asing istilah *fluoride*.

Soal nomor 11, sebagian besar responden “setuju” dengan pernyataan “lidah akan bermasalah jika tidak dibersihkan”. Responden tampaknya memahami bahwa bukan hanya gigi tetapi lidah juga harus dibersihkan secara rutin. Beberapa responden menjawab “ragu-ragu” hingga “sangat tidak setuju” karena mengeluhkan anak Sindroma Down tidak nyaman saat dibersihkan lidahnya sebagai akibat dari kebiasaan *mouth breathing*.

Tabel 6 menunjukkan responden memiliki sikap kategori “baik” mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anaknya. Sikap adalah respon tertutup responden terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan

gejala kejiwaan yang lain.⁸ Sikap yang baik akan terbentuk ketika responden memiliki keyakinan, ide, dan konsep mengenai pemeliharaan kesehatan gigi yang kemudian diberikan penilaian dengan melibatkan perasaan sehingga menghasilkan kecenderungan untuk bertindak.⁸ Sebagian besar responden juga memiliki penerimaan baik terhadap anak Sindroma Down, dan tidak melakukan penolakan atau menyalahkan diri sendiri karena penerimaan (*receiving*) adalah tahap awal dalam pembentukan sikap.⁸ Beberapa faktor juga memengaruhi sikap seperti pengalaman pribadi responden, pengaruh orang lain, perkumpulan seperti komunitas dan lembaga sekolah, serta media massa di Kota Depok yang banyak mengajak memelihara kesehatan rongga mulut anak seperti iklan di televisi, dan media sosial yang membuat responden memiliki sikap baik mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down.¹⁵

Pembahasan di atas memperlihatkan bahwa pengetahuan ibu kategori “kurang” terjadi karena kurangnya informasi dan wawasan yang menunjang pengetahuannya mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut. Beberapa faktor yang memengaruhi, seperti sebagian besar ibu berusia relatif lebih tua, pendidikan SD-SMA, dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan beberapa sebagai pegawai, ikut berperan dalam kurangnya minat menambah wawasan mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down. Tidak pernah dilakukannya penyuluhan dan pendidikan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down kepada POTADS dan 5 SLB juga membuat pengetahuan ibu tidak merata. Sikap ibu pada kategori “baik” terjadi karena sebagian besar memiliki penerimaan yang baik kepada anak Sindroma Down, dan didukung oleh beberapa faktor yang memengaruhi terbentuknya sikap, seperti pengalaman pribadi, interaksi dengan orang lain, kebudayaan, perkumpulan seperti komunitas dan lembaga sekolah, serta media massa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemeliharaan kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down di Kota Depok, maka dapat disimpulkan, para ibu dari anak Sindroma Down memiliki kategori pengetahuan kurang dan kategori sikap baik dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang memengaruhi ibu dalam menerima informasi dan bersikap dalam memelihara kesehatan rongga mulut anak Sindroma Down. Pemeriksaan status kesehatan gigi dan mulut anak Sindroma Down dapat dilakukan pada penelitian selanjutnya untuk lebih membuktikan hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kondisi rongga mulut anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wajuihian S. Down syndrome : An overview. *African Vis Eye Heal.* 2016;75(1):A346.
2. Al-biltagi M. Down syndrome from Epidemiologic Point of View. 2015;1:82–91.
3. Kemenkes RI. Antara Fakta dan Harapan Anak Sindrom Down [Internet]. InfoDATIN. 2019. p. 1–10. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-down-syndrom-2019-1.pdf>
4. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyandang Disabilitas. *Bul Jendela Data Inf Kesehat.* 2014;Semester 2(1):1–5.
5. Nurwahidah S, Soewondo W, Sasmita IS. Laporan Penelitian Prevalensi Sindroma Down di Wilayah Priangan pada Tahun 2015 Prevalence of Down Syndrome at the Priangan Area in 2015. *J Kedokt Gigi.* 2017;29(4):32–7.
6. Ferreira R, Michel RC, Gregghi A, Lúcia M. Prevention and Periodontal Treatment in Down Syndrome Patients : A Systematic Review. 2016;1–16.
7. Porovic S, Zukanovic A, Juric H, Dinarevic SM. Oral Health of Down Syndrome Adults in Bosnia and Herzegovina. 2016;(September):437–9.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
9. Abdat M, Ramayana I. Relationship between mother’s knowledge and behaviour with oral health status of early childhood. *Padjadjaran J Dent.* 2020;32(3):166.
10. Chrisly E.N.D. Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada anak penderita down syndrome di slb ypac manado. *J Kedokt Klin.* 2017;1(3):35–41.
11. Badan Pusat Statistik Kota Depok. Kota Depok Dalam Angka 2018. Badan Pusat Statistik Kota Depok. 2018. 40–44 p.
12. Marques J. Hapus Stigma Negatif ABK, Komunitas Potads Gencar Lakukan Sosialisasi [Internet]. pemkotdepok. 2018 [cited 2018 Oct 2]. Available from: <https://www.depok.go.id/20/03/2018/01-berita-depok/hapus-stigma-negatif-abk-komunitas-potads-gencar-lakukan-sosialisasi>
13. Hasic S, Kiseljakovic E, Ibrulj and, Sotonica M, Jadric R, MackicDjurovic M. Association of Parental Age and the Type of Down Syndrome on the Territory of Bosnia and Herzegovina. *Med Arch.* 2016;70(2):88.
14. Dwinindita LY, Ivone J, Supantini D. Knowledge, Attitudes, and Behavior towards Upbringing Method of Parents with Down Syndrome Child In SLB-C Tunas Harapan Karawang Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pola Pengasuhan Orang Tua dengan Anak Down Syndrome di SLB-C Tunas Harapan Karawan. 2018;2(2):750–1.
15. Wawan A, Dewi M. Teori & Pengukuran. Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. 2011.
16. Gustabella MI, Wardani R, Suwargiani AA. Pengetahuan dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada ibu yang memiliki anak usia bawah tiga tahun. *J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran.* 2017;29(1).
17. Rachmawati SN, Masykur AM. Pengalaman ibu yang memiliki anak down syndrome. *Empati.* 2016;5(4):822–30.
18. Pawarti. Topical Fluoride Application dan Fissure Sealant Untuk Mencegah Karies Pada Gigi Molar Satu Permanen. 2017;3(2):1–5.

19. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas [Internet]. 2012. Available from: http://pdgi.or.id/?smd_process_download=1&download_id=683
20. Acevedo A. Role of Fluoride in Dental Caries and Risk Management. DtstudyclubGr [Internet]. 2016; (March 2015). Available from: <https://www.dtstudyclub.gr/resources/content/event/upfile/ef407ee086e400a09fa638d5cf8a4d87.pdf>