

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP CARA MENGGOSOK GIGI PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SMART AURICA SCHOOL MEDAN

Efrida Batubara^(k), Ayi Darmana², Anto²

¹Mahasiswa S2 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

²Dosen S2 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

¹Email Penulis Korespondensi (^k): efrida32@gmail.com

ABSTRAK

Mengajarkan dan mempromosikan berbagai kebiasaan hidup bersih dan sehat seperti cara menggosok gigi kepada anak berkebutuhan khusus memang berbeda. Selain dengan pembiasaan, anak juga perlu diberikan contoh konkrit dalam proses belajar. Berbagai macam alat atau media yang dapat digunakan untuk mempromosikan kesehatan pada anak berkebutuhan khusus, salah satunya adalah media audiovisual. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap cara menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus. Jenis penelitian yaitu *quasi experimental* dengan *group pretest posttest design*. Populasi penelitian sebanyak 60 orang dan seluruhnya dijadikan sampel (*exhaustive sampling* atau *total sampling*). Analisis data dilakukan secara univariat dan dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji *paired samples t test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberi penyuluhan media audiovisual (*pretest*) sebagian besar anak menggosok gigi dalam kategori cukup 66,7%, sedangkan yang baik hanya 6,7%. Sesudah diberi penyuluhan sebagian besar menggosok gigi sudah baik 56,7%, yang kurang baik tinggal 3,3%. Terdapat pengaruh yang signifikan promosi kesehatan menggunakan audiovisual terhadap cara menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan tahun 2019, $p = 0,000 < 0,05$. Terjadi peningkatan skor cara menggosok gigi anak setelah mendapatkan promosi kesehatan melalui audiovisual dengan skor rata-rata *pretest* 6,10 dan *posttest* menjadi 7,82. Guru-guru dan manajemen di Smart Aurica School Medan dapat mengimplementasikan kegiatan gosok gigi dan menggunakan media audiovisual sebagai salah satu alternatif media pembelajaran agar anak berkebutuhan khusus merasa tidak bosan atau jenuh ketika mengikuti pembelajaran.

Kata Kunci: Promosi Kesehatan, Cara Menggosok Gigi, Anak Berkebutuhan Khusus

ABSTRACT

Teach and promote a variety of clean and healthy living habits such as how to brush teeth to children with special needs is indeed different. In addition to habituation, children also need to be given concrete examples in the learning process. Various kinds of tools or media that can be used to promote health in children with special needs, one of which is audiovisual media. The purpose of this study was to analyze the effect of health promotion on how to brush teeth in children with special needs. The type of research is quasi experimental with group pretest

posttest design. The study population was 60 people and all of them used as samples (exhaustive sampling or total sampling). Data analysis was performed univariately and continued with bivariate analysis using paired samples t test. The results showed that before being given audiovisual media counseling (pretest) most children brushed their teeth in the sufficient category of 66.7%, while the good ones were only 6.7%. After being counseled the majority of tooth brushing was already good at 56.7%, with less than 3.3% remaining. There is a significant influence of health promotion using audiovisual on the way to brush teeth on children with special needs at Smart Aurica School Medan in 2019, $p = 0,000 < 0.05$. An increase in the score of ways to brush the teeth of children after getting health promotion through audiovisual with an average score of 6.10 pretest and posttest to 7.82. The teachers and management at Smart Aurica School Medan can implement tooth brushing activities and use audiovisual media as an alternative learning media so that children with special needs do not feel bored or bored when participating in learning.

Keywords: Health Promotion, How to Brush Teeth, Children with Special Needs

PENDAHULUAN

Upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomi, dan bermartabat. Selama dua dekade terakhir istilah penyandang cacat atau anak cacat digantikan dengan istilah anak berkebutuhan khusus. Hasil analisis dari *Global Burden of Disease* didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Sedangkan pada populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8% (175 juta orang) c

Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan sebanyak 9,9 juta anak Indonesia adalah anak berkebutuhan khusus (ABK) dalam kategori penyandang disabilitas. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014 juga mempublikasikan jumlah anak yang mengalami disabilitas di Indonesia. Berdasarkan data Susenas 2012 didapatkan estimasi penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% dan sekitar 39,97% dari jumlah tersebut mengalami lebih dari satu keterbatasan atau disabilitas ((Kemenkes RI, 2012)).

Jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10 % dari total jumlah anak. Susenas 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% yang meningkat dari tahun 2009 yang hanya 0,92%. Jumlah terbanyak terdapat di lima provinsi (Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan dan Sumatera Utara) yang jumlah penduduknya mengalami kesulitan sedikit dan parah, baik kesulitan melihat, mendengar, berjalan, kesulitan mengingat/konsentrasi/komunikasi karena kondisi fisik/mental dan mengurus diri (Andayani, 2016).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) provinsi Sumatera Utara mencatat terdapat 285.982 Anak Berkebutuhan Khusus, dari 2.859.824 total anak usia sekolah di Sumatera Utara. Angka ini merujuk asumsi PBB yang menyebut setidaknya 10 persen dari jumlah anak usia sekolah (5-14 tahun) adalah penyandang kebutuhan khusus. Dan dari jumlah tersebut hanya 0.00018% yang dapat mengakses pendidikan ke Sekolah Dasar (SD) dan 0,00012% ke SMP (Gracia, 2015).

Anak berkebutuhan khusus dianggap sebagai sosok yang tidak berdaya dan perlu dikasihani. Hal inilah yang menjadikan anak berkebutuhan khusus sering dikucilkan atau termaginalkan dari lingkungan sekitar (Pratiwi, 2015). Pada dasarnya, anak berkebutuhan khusus sama seperti anak normal lainnya yang membutuhkan perhatian dan pendidikan yang layak. Hanya saja, ada kelebihan-kelebihan yang membedakan mereka. Anak berkebutuhan khusus tidak selalu anak yang lamban belajar, akan tetapi juga anak yang kecepatan menyerap ilmu yang diberikan guru lebih cepat dari anak normal lainnya. Anak berkebutuhan khusus tidak selalu anak yang kekurangan secara fisik, akan tetapi anak yang fisiknya normal dengan kekurangan yang ada. Anak tersebut bisa saja mengalami disleksia (kesulitan membaca dan menulis), susah berkonsentrasi dan hiperaktif. Untuk itu anak juga perlu mendapatkan pelayanan kesehatan sekolah (Erawati, 2016).

Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas, yang diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain. Oleh karena itu pelayanan kesehatan terhadap anak berkebutuhan khusus harus dilaksanakan sama dan setara seperti yang diberikan pada anak-anak lainnya. Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan pendekatan yang tepat untuk memberikan pelayanan bagi anak berkebutuhan khusus. Pendekatan yang cukup strategis adalah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SLB, mengingat SLB merupakan salah satu sasaran UKS yang belum dilaksanakan secara optimal. Kegiatan dapat dilakukan dengan mempromosikan kebiasaan hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2012).

Berbagai macam alat atau media yang dapat digunakan untuk mempromosikan kesehatan pada anak, salah satunya adalah media audiovisual. Media audiovisual merupakan media yang dapat menyajikan informasi, menggambarkan suatu proses dan tepat mengajarkan keterampilan, menyingkat dan mengembangkan waktu dan mempengaruhi sikap. Salah satu media yang berbasis Audio visual yang dapat diberikan guru dalam proses pembelajaran agar pembelajaran menjadi lebih mudah dan meningkatkan minat anak berkebutuhan khusus, Video juga dapat menyajikan informasi, menggambarkan suatu proses dalam waktu singkat (Febriana, 2014).

Mengajarkan dan mempromosikan berbagai kebiasaan hidup bersih dan sehat seperti cara menggosok gigi kepada anak berkebutuhan khusus memang berbeda. Selain dengan pembiasaan, anak juga perlu diberikan contoh konkrit. Hal ini karena anak berkebutuhan khusus, terlebih berusia dini masih belum bisa berpikir secara abstrak. Selain itu, salah satu sifat perkembangan anak usia dini adalah imitasi, yakni kebiasaan meniru setiap hal yang ia lihat dari orang di sekitarnya. Guru atau orang tua dapat memberikan contoh yang sederhana namun bermanfaat bagaimana cara menggosok gigi yang baik dan benar. Dalam promosi kesehatan juga perlu dijelaskan pada anak berkebutuhan khusus bahwa menggosok gigi yang baik dan benar akan dapat mencegah kerusakan gigi seperti gigi berlubang, karang gigi, gigi kotor, dan bau mulut (Mezalina, 2015). Pengelompokan media berdasarkan perkembangan teknologi dibagi menjadi media cetak, audiovisual dan komputer. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audiovisual. Audiovisual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang

besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh akan lebih maksimal. Pemberian informasi dengan menggunakan media audiovisual pada anak berkebutuhan khusus akan menstimulasi kemampuan anak untuk melakukan apa yang disampaikan, seperti dalam hal cara menggosok gigi (Nadeak, 2013).

Smart Aurica School adalah salah satu sekolah yang memberikan pelayanan pendidikan kepada anak berkebutuhan khusus yang didirikan oleh Yayasan Mendengar Bicara (Yayasan Aurica), yang merupakan tempat rehabilitasi bagi anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran, dengan memaksimalkan sisa pendengaran melalui belajar mendengar. Berdasarkan data dari administrasi Smart Aurica School Medan bahwa jumlah siswa saat ini sebanyak 60 orang dengan rata-rata usia antara 4-6 tahun, yang terdiri dari siswa tuna rungu 45 orang, *Speed delay* 6 orang, autis 10 orang. Laki-laki sebanyak 38 orang, dan perempuan 23 orang.

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan dokter bekerjasama dengan pihak Yayasan Aurica bahwa beberapa anak mengalami masalah kesehatan gigi seperti gigi kotor, bau mulut, dan terjadinya karang gigi pada anak berkebutuhan khusus. Untuk itu perlu dilakukan promosi kesehatan tentang cara menggosok gigi yang baik dan benar dengan menggunakan media audiovisual. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh promosi kesehatan terhadap cara menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan *one group pretest posttest design* yaitu desain penelitian yang terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan dan *posttest* setelah diberi perlakuan. Populasi penelitian ini sebanyak 60 orang, dan seluruhnya dijadikan sampel (*total sampling*). Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah cara menggosok gigi. Data yang digunakan adalah data primer, sekunder, dan tertier. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *paired sample t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (60,0%), sebagian kecil berjenis kelamin perempuan (40,0%). Berdasarkan umur sebagian besar berumur 5 tahun (43,3%), sebagian kecil berumur 3 tahun (5,0%). Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar responden menggosok gigi dalam kategori cukup sebanyak 40 orang (66,7%), sedangkan yang baik hanya 4 orang (6,7%). Sesudah diberikan penyuluhan sebagian besar responden menggosok gigi dengan baik sebanyak 34 orang (56,7%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 2 orang (3,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai t -hitung $(-9,730) < t$ -tabel $(2,001)$ dan nilai signifikan $(0,000 < 0,05)$ maka terdapat pengaruh (perbedaan) promosi kesehatan menggunakan audiovisual terhadap cara menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus. Nilai negatif pada hasil uji- t berarti rata-rata nilai sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan

audiovisual lebih rendah daripada sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan audiovisual.

Cara Menggosok Gigi Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audiovisual

Berdasarkan hasil penelitian cara menggosok gigi pada responden sebelum diberikan penyuluhan dengan media audiovisual (*pretest*) di Smart Aurica School Medan Tahun 2019 menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar responden menggosok gigi dalam kategori cukup sebanyak 40 orang (66,7%), sedangkan yang baik hanya 4 orang (6,7%). Penelitian yang dilakukan Hardiyanti bahwa peneliti memberikan tindakan untuk meningkatkan kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita kategori sedang kelas IV di SLB-C Rindang Kasih Secang melalui media boneka gigi. Media boneka gigi merupakan bentuk media tiga dimensi yang meniru dari bentuk susunan gigi seperti aslinya. Permasalahan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah kemampuan siswa tunagrahita kategori sedang kelas IV di SLB-C Rindang Kasih Secang masih rendah, sehingga menyebabkan mereka masih kesulitan dalam menyikat bagian- 127 bagian gigi, hanya pada bagian gigitertentu saja yang disikat sementara yang lain tidak (Hardiyanti, 2016). Anak berkebutuhan khusus memiliki masalah dalam menggosok gigi dan hal tersebut merupakan salah satu masalah yang cukup kompleks dalam hal bina diri dimana anak berkebutuhan khusus sedang mengalami kesulitan dan tergantung dengan bantuan orang lain dalam aspek menggosok gigi. Hal tersebut menyebabkan anak kurang dalam menjaga kesehatan rongga gigi sehingga dampak yang terlihat jelas yaitu bau mulut, timbulnya karies gigi, dan sakit pada gusi anak (Agustiningsih, 2016). Cara menggosok gigi yang tidak baik dapat berdampak terhadap kesehatan gigi dan kebersihan gigi anak berkebutuhan khusus. Hasil kajian yang dilakukan oleh Istiqomah tahun 2016 menunjukkan bahwa anak tunagrahita di Kota Semarang sebanyak 83,2% mengalami karies gigi. Data-data tersebut menunjukkan bahwa kelompok anak berkebutuhan khusus rentan terhadap penyakit gigi dan mulut (Istiqomah, 2016).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini bahwa cara menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan masih banyak dalam kategori cukup sebanyak 66,7% dan kurang sebanyak 26,6%. Kemampuan anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan dalam menggosok gigi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual terlihat banyak yang tidak dilakukan seperti tidak meletakkan bulu sikat gigi pada permukaan gigi dekat tepi gusi dengan posisi membentuk sudut 45 derajat, tidak menyikat pada gigi geraham atas atau pada gigi belakang di salah satu sisi mulut, tidak menyikat dengan gerakan melingkari dari atas ke bawah selama sekitar 20 detik untuk setiap bagian, tidak menyikat setiap bagian gigi, mulai dari bagian gigi yang biasa dipakai untuk mengunyah, gigi dekat pipi dan lidah, tidak membersihkan permukaan dalam gigi depan dengan memegang sikat gigi secara vertikal menggunakan ujung kepala sikat gigi. Anak berkebutuhan khusus juga tidak memulai menyikat dari bagian geraham atas, tidak menyelesaikan sikatan pada gigi geraham bawah, dan tidak menyikat seluruh bagian gigi. Anak berkebutuhan khusus juga ada yang tidak membilas mulut dan sikat gigi dengan air sampai bersih. Anak berkebutuhan khusus juga ada yang lupa sehingga tidak membersihkan sikat dengan air dan

mengembalikan di tempat yang disediakan. Jadi, banyak anak berkebutuhan khusus yang melakukan kegiatan menggosok gigi seperti yang dilakukan sehari-hari di rumah, memang melakukan sikat gigi tetapi tidak tepat atau tidak berurutan.

Cara Menggosok Gigi Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audiovisual

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustiningasih di SLB Dharma Wanita Lebo Sidoarjo menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dalam kemampuan bina diri anak tunagrahita sedang dalam aspek menggosok gigi. Hal tersebut menunjukkan bahwa teknik menggosok gigi yang benar mampu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Sebab dengan terjaganya kebersihan gigi dan mulut menyebabkan anak terhindar dari beberapa masalah pada gigi seperti sakit gigi, bau mulut, gusi bengkak dan masalah-masalah lain yang dapat muncul karena tidak terjaganya kebersihan gigi dan mulut (Agustiningasih, 2016).

Penelitian yang dilakukan Putriani di SLB Negeri Pembina Yogyakarta tahun 2016 bahwa praktik menggosok gigi menggunakan media video animasi dapat meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus tunagrahita dan membuat proses pembelajaran semakin bervariasi. Pada proses pembelajaran anak berkebutuhan khusus tunagrahita tidak hanya mendengarkan penjelasan dari guru saja, melainkan anak berkebutuhan khusus tunagrahita dapat melakukan aktivitas seperti mempraktikkan cara menggosok gigi dengan menerapkan langkah-langkah menggosok gigi yang ada pada media video animasi. Pembelajaran bina diri menggosok gigi terdiri dari 2 siklus, yang membedakan dari kedua siklus tersebut adalah strategi pembelajarannya. Pada siklus I menggunakan strategi pembelajaran secara klasikal, hal tersebut dapat diartikan anak melakukan praktik menggosok gigi secara bersama-sama. Sedangkan pada siklus II strategi yang digunakan adalah praktik secara individual, namun pada siklus ini di diadakan permainan kecil untuk menarik minat anak dalam pembelajaran bina diri menggosok gigi.

Selain itu, anak lebih aktif dalam memberikan umpan balik dari pertanyaan yang diberikan oleh guru, anak mampu memperbaiki kesalahan apabila dalam pelaksanaan praktik menggosok gigi belum sesuai dengan yang diterapkan pada video animasi, dan anak sudah mempunyai ketertarikan untuk mengikuti semua tahapan-tahapan dalam menggosok gigi melalui media video animasi. Selama proses penerapan media video animasi siswa-siswa menunjukkan sikap aktif pada kegiatan menggosok gigi, sehingga siswa mampu mempraktikkan langkah-langkah menggosok gigi dengan baik seperti siswa mampu memegang sikat gigi sesuai dengan petunjuk pada video animasi (Agustiningasih, 2016). Terdapat beberapa perilaku yang memengaruhi subjek penelitian seperti waktu dan cara menyikat gigi yang benar. Menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan berbagai kotoran yang melekat pada permukaan gigi dan gusi. Menyikat gigi yang benar yaitu minimal dua kali sehari setiap pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Hal ini bertujuan untuk membersihkan sisa makanan yang tertinggal pada gigi dan gusi. Perilaku menggosok gigi dapat mengurangi terjadinya penyakit gigi seperti karies dan jaringan periodontal (Motto, 2017).

Anak berkebutuhan khusus, seperti autisme dan *down syndrome*, ternyata berisiko mengalami masalah gigi lebih tinggi dibandingkan anak-anak lainnya. Hal

tersebut terjadi karena mereka memiliki keterbatasan dalam merawat gigi sendiri, sehingga mudah sekali mengalami karies. Orangtua harus cermat dalam merawat gigi anak berkebutuhan khusus. Cara yang baik digunakan untuk merawat gigi anak berkebutuhan khusus yaitu membersihkan gigi anak seperti saat membersihkan gigi bayi, yaitu dengan menggunakan kasa steril dan menggosokkannya saat ia tidur atau dalam keadaan tenang. Melakukan kegiatan membersihkan gigi dengan cara menyenangkan. Anda bisa menggunakan pasta gigi dengan rasa yang ia sukai. Mengajak anak memilih sikat gigi dan pasta gigi yang disukainya, agar kegiatan menggosok gigi menjadi salah satu aktivitas yang disukainya. Menghindari memaksa anak untuk melakukan aktivitas menggosok gigi. Membersihkan giginya 2 kali sehari, setelah sarapan dan sebelum tidur.

Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Audiovisual terhadap Cara Menggosok Gigi Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Penelitian telah menunjukkan bahwa anak berkebutuhan khusus lebih mungkin mengalami gigi berlubang dan masalah gigi lainnya, ketimbang anak normal lainnya. Untuk itu, orangtua harus cekatan dan mengetahui siasat tertentu dalam upaya menjaga kesehatan gigi anak, khususnya anak menyikat gigi. Anak berkebutuhan khusus dianggap sebagai sosok yang tidak berdaya dan perlu dikasihani. Hal inilah yang menjadikan anak berkebutuhan khusus sering dikucilkan atau termaginalkan dari lingkungan sekitar. Pada dasarnya, anak berkebutuhan khusus sama seperti anak normal lainnya yang membutuhkan perhatian dan pendidikan yang layak. Hanya saja, ada kelebihan-kelebihan yang membedakan mereka. Anak berkebutuhan khusus tidak selalu anak yang lamban belajar, akan tetapi juga anak yang kecepatan menyerap ilmu yang diberikan guru lebih cepat dari anak normal lainnya. Anak berkebutuhan khusus tidak selalu anak yang kekurangan secara fisik, akan tetapi anak yang fisiknya normal dengan kekurangan yang ada. Anak tersebut bisa saja mengalami disleksia (kesulitan membaca dan menulis), susah berkonsentrasi dan hiperaktif. Untuk itu anak jug perlu mendapatkan pelayanan kesehatan sekolah (Erawati,2016). Pelayanan kesehatan terhadap anak berkebutuhan khusus harus dilaksanakan sama dan setara seperti yang diberikan pada anak-anak lainnya. Pendekatan yang cukup strategis adalah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SLB, mengingat SLB merupakan salah satu sasaran UKS. Kegiatan dapat dilakukan dengan mempromosikan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Berbagai macam alat atau media yang dapat digunakan untuk mempromosikan kesehatan pada anak, salah satunya adalah media audiovisual. Media audiovisual merupakan media yang dapat menyajikan informasi, menggambarkan suatu proses dan tepat mengajarkan keterampilan, menyingkat dan mengembangkan waktu dan mempengaruhi sikap (Erawati, 2014).

Selain menggunakan audiovisual, peran orang tua sangat besar dalam melatih anak berkebutuhan khusus dalam menggosok gigi. Orang tua memberikan pengaruh terhadap perkembangan dan kemandirian terhadap anak. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus berperan dalam mendidik dan melatih anak dalam proses perkembangan. Anak berkebutuhan khusus sebagian besar mengalami keterbatasan fisik dan motorik, kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pada kelompok ini mengalami kendala. Perawatan diri (*personal hygiene*) dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis, salah satu

kegiatan perawatan diri yang dilakukan yaitu menggosok gigi. Kegiatan menyikat gigi salah satu upaya pencegahan terhadap risiko sakit gigi dan mulut. Menyikat gigi sebagai cara yang efektif dalam membersihkan plak gigi. Perawatan gigi yang tepat pada individu dapat diberikan melalui informasi dengan promosi kesehatan yang tepat (Apiou, 2014). Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa promosi kesehatan menggunakan audiovisual pada anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan dapat meningkatkan cara menggosok gigi. Anak berkebutuhan khusus yang pada awalnya tidak dapat melakukan gosok gigi secara benar dan berurutan, setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual tentang cara menggosok gigi yang benar maka setelah dilakukan pengukuran pada akhir kegiatan, maka lebih banyak anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan yang melakukan gosok gigi secara benar dan berurutan. Penggunaan media audiovisual efektif untuk meningkatkan pemahaman anak berkebutuhan khusus tentang cara menggosok gigi. Hal ini juga disebabkan penggunaan media audiovisual dapat disampaikan dengan cara yang menyenangkan, mudah dipahami, dapat diberikan secara berulang dengan gambar yang sama sehingga akan melekat dalam ingatan anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan. Selama ini memang kegiatan pemberian informasi kesehatan dalam promosi kesehatan pada anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan belum variatif, karena selama ini lebih banyak hanya menggunakan media gambar saja, sehingga anak berkebutuhan khusus di Smart Aurica School Medan cepat bosan dan kurang fokus pada materi yang diberikan oleh guru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh (perbedaan) yang signifikan promosi kesehatan menggunakan audiovisual terhadap cara menggosok gigi pada anak berkebutuhan khusus dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Terjadi peningkatan skor cara menggosok gigi setelah anak diberikan pendidikan kesehatan melalui audiovisual, anak sudah dapat melakukan gosok gigi secara benar dan berurutan, dengan rata-rata skor *pretest* 6,10 dan *posttest* meningkat menjadi 7,82. Disarankan kepada manajemen Smart Aurica School Medan untuk membuat kebijakan bahwa setiap pelajaran yang disampaikan pada anak berkebutuhan khusus untuk menggunakan media audiovisual dalam penyampaian materi yang diajarkan karena menggunakan media audiovisual lebih mudah dipahami anak berkebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, 2015. Promosi Kesehatan. Cetakan I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Agustiniingsih AA, Ahmad I, 2016. Pelatihan Menggosok Gigi Untuk Meningkatkan Kemampuan Bina Diri Anak Tunagrahita Sedang di SLB Dharma Wanita Lebo Sidoarjo. *J Pendidik Khusus*;9(1):1–10.
- Apiou JG, 2014. Evaluation of a New Toothbrush Concept with Regard to Bacterial Elimination. *J Clin Periodontic*;21(2):347–50.
- Andayani R, 2016. Metode Drill Bermedia Flash Card Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Anak Tunagrahita. *J Heal Educ*;1(1):37–41.

- CG, 2016. Peningkatan Upaya Pembelajaran Bina Diri Menggosok Gigi Melalui Media Video Animasi Pada Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas IV SDLB Di SLB Negeri Pembina Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta.
- CG, 2014, Yunus M, Tarmansyah. Efektifitas Penggunaan Media Video Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Bahaya HIV/AIDS Bagi Remaja Tunarungu. *J Ilm Pendidik Khusus*;3(2):95–105.
- Chamidah A, 2010. Pendidikan inklusif untuk anak dengan kebutuhan khusus. *J Pendidik Khusus*;7(2):1–5.
- Erawati IL, Sudjarwo, Sinaga RM, 2016. Pendidikan Karakter Bangsa Pada Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan Inklusif. *J Stud Sos*;4(1):20–9.
- Gracia G, 2015. Sumut Resmi Sebagai Provinsi Pendidikan Inklusif. *Kemdikbud*.
- Hardiyanti FP, 2016. Peningkatan Kemampuan Menggosok Gigi Melalui Media Boneka Gigi Pada Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas IV Di SLB-C Rindang Kasih Secang. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Istiqomah, 2016. Gambaran Karies Gigi pada Anak Tunagrahita di SLB C Kota Semarang. *J Kesehat Masy*;4(4):359–62.
- Kosasih E, 2015. Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus. Cetakan 2. Bandung: Yrama Widya.
- Mezalina L, 2015. Membangun Perilaku Hidup Sehat pada Anak Berkebutuhan Khusus: Kuncinya adalah Pembiasaan.
- Nadeak DN, Agrina, Misrawati, 2013. Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Audiovisual Mengenai HIV/AIDS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS;1–8.
- Motto CJ, Mintjelungan CN, Ticoalu SHR, 2017. Gambaran kebersihan gigi dan mulut pada siswa berkebutuhan khusus di SLB YPAC Manado. *J e-GiGi*;5(1):106–11.
- Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2012. *Infodatin Disabilitas*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Pratiwi JC, 2015. Sekolah inklusif Untuk Anak Berkebutuhan Khusus: Tanggapan Terhadap Tantangan Kedepannya. *Pros Semin Nas Pendidikan Univ Sebel Maret Surakarta*;(November):237–42.