

KARYA TULIS ILMIAH

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI MULUT
ANAK TUNANETRA USIA 7-11 TAHUN ANTARA PENYULUHAN
METODE *LEAFLET BRAILLE* DAN METODE AUDIO
(Kajian di SLB-A YAKETUNIS Yogyakarta)**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh
RAHMAWATI KARTIKA DEWI
20110340040

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN KTI

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI MULUT
ANAK TUNANETRA USIA 7-11 TAHUN ANTARA PENYULUHAN
METODE *LEAFLET BRAILLE* DAN METODE AUDIO
(Kajian di SLB-A YAKETUNIS Yogyakarta)**

Disusun oleh:

RAHMAWATI KARTIKA DEWI

20110340040

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :

16 April 2015

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji

drg. Likky Tiara Alphianti, MDSc., Sp.KGA

drg. Atiek Driana Rahmawati, MDSc., Sp.KGA

NIK : 198105032013173217

NIK : 19690807200410173065

Mengetahui,

Ketua Prodi Pendidikan Dokter Gigi FKIK
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

drg. Hastoro Pintadi, Sp.Pros

NIK : 19680212200410173071

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Rahmawati Kartika Dewi
NIM : 20110340040
Program Studi : Pendidikan Dokter Gigi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dalam karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 05 Mei 2014

Yang membuat pernyataan,

Rahmawati Kartika Dewi

20110340040

MOTTO

Barang siapa menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga. Dan tidaklah berkumpul suatu kaum disalah satu dari rumah-rumah Allah kecuali mereka membaca kitabullah dan saling mengajarkannya diantara mereka, kecuali akan turun kepada mereka ketenangan, diliputi dengan rahmah, dikelilingi oleh para malaikat, dan Allah akan menyebut-nyebut mereka kepada siapa saja yang ada disisi-nya. Barangsiapa terlambat-lambat dalam amalannya, niscaya tidak akan bisa dipercepat oleh nasabnya.

(H.R Muslim dalam Shahih-nya)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan untuk :

Kedua Orang tuaku tercinta, terimakasih atas
cinta, kasih sayang, dan do'anya.

Keluargaku tersayang terimakasih atas motivasinya, dan
Semua keluarga besar terimakasih
atas dukungan dan do'anya.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah berjudul **“Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut Anak Tunanetra Usia 7-11 Tahun antara Penyuluhan Metode *Leaflet Braille* dan Metode Audio (Kajian di SLB-A YAKETUNIS Yogyakarta)”**. Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW dan para sahabatnya yang telah berjuang dengan membawa agama Allah serta telah menjunjung umat manusia dari kehidupan jahiliyah menuju kehidupan yang beriman, berakhlak, dan berperadaban.

Dalam menyelesaikan penulisan KTI ini, peneliti tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak guna menyelesaikan kesulitan yang ada, baik berupa bimbingan, pengarahan, nasihat maupun dorongan moral. Untuk itu penulis menghaturkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. dr. Ardi Pramono, Sp.An., M.Kes., selaku dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. drg. Hastoro Pintadi, Sp. Pros, selaku Kepala Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

4. drg. Likky Tiara Alphianti, MDSc., Sp.KGA selaku dosen pembimbing yang dengan sabar membimbing, mengarahkan, mengorbankan waktu untuk berbagi ilmu dan pengalaman, serta memberikan semangat mulai dari awal penelitian hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun dengan baik.
5. drg. Atiek Driana Rahmawati, MDSc., Sp.KGA selaku dosen penguji KTI yang telah banyak memberikan saran, membagi ilmu, meluangkan waktu untuk Karya Tulis Ilmiah yang lebih baik.
6. drg. Iwan Dewanto, MM selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan semangat kepada penulis.
7. drg. Ana Medawati, M.Kes selaku penanggung jawab Blok Metodologi Penelitian yang memberikan banyak pengarahan.
8. Ibu Kepala Sekolah, bapak/ibu guru SLB-A YAKETUNIS Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut. Terimakasih adik-adik sekalian yang telah banyak membantu dan bersedia menjadi subyek penelitian.
9. Terimakasih kepada semua pihak SLB Negeri 1 Bantul, SLB Widya Mulia Pundong, SLB Muhammadiyah Sekar Melati, dan SD Muhammadiyah Danunegaran yang sudah bersedia membantu dan meluangkan waktu untuk penulis dalam pelaksanaan validitas kuesioner sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berjalan dengan lancar.

10. Ayah dan Ibunda tercita, Muhsin Suharjo dan Jalikah yang tak henti memberikan do'a dan dukungan dalam segala hal yang tidak terukur nilainya.
11. Kakakku Eka Wahyu Nur Hidayat, Silvana Nugraheni dan adikku Fauzan Abdurrahman, keponakan tersayang Mahatma Abrar Syauqillah yang telah memberikan perhatian, semangat, motivasi dan dukungan.
12. Teman berbagi suka dan duka Larastika Anggraini Aprilian Putri, Herlinda Citra Mutiara, Iga Mayank Sari, Diani Marta Rahmadiyah, Kharisma Halim Maulana, dan Imam Luthfi Nugroho terimakasih atas masukannya.
13. Teman satu bimbingan Hammia Zanzabiela, Elda Detria, Eka Yunitasari, terimakasih untuk semangat dan kerjasama mengejar deadline. Terimakasih juga untuk partner penelitian Prita Indah Murti dengan semangat tinggi mengelilingi sekolah satu per satu demi menyelesaikan tugas akhir ini.
14. Sahabatku SMP dan SMA, Laila Ramadhani Nurul Amanah, Octalina Gendhis Savitri, Arindhita Putri, Futsia Anggun Aidilah Alwi, Tara Mahdiani Firdaus, Yosi Rizki Kurnia Putri yang selalu menyemangati penulis dari jauh disana.
15. Semua teman-teman seperjuangan Program Studi Pendidikan Dokter Gigi angkatan 2011 yang sama-sama saling mendukung dan mendoakan hingga Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
16. Semua pihak yang telah memberikan bantuan baik moral maupun material yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan penulis. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kemajuan ilmu kedokteran gigi pada umumnya dan bermanfaat bagi pembaca pada khususnya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 16 April 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
HALAMAN MOTTO.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
INTISARI.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	9
1. Kesehatan Rongga Mulut.....	9
a. Indikator dan Pengukuran.....	9
b. Akibat kurangnya kesehatan gigi dan mulut.....	11
2. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut.....	12
3. Tunanetra.....	13
a. Perkembangan dan pembelajaran.....	18
b. Jumlah tunanetra.....	20
c. Media komunikasi penyandang tunanetra.....	20
4. Huruf <i>Braille</i>	22
a. Sejarah.....	22
b. Komponen.....	23
c. Penggunaan.....	24
B. Landasan Teori.....	25
C. Kerangka Konsep.....	27
D. Hipotesis.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	29
B. Populasi dan Subyek Penelitian.....	29
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
D. Variabel penelitian.....	31
1. Variabel Bebas.....	31
2. Variabel Tergantung.....	31
3. Variabel Terkendali.....	31
4. Variabel Tak Terkendali.....	31

E. Definisi Operasional	31
F. Alat dan Bahan Penelitian.....	32
1. Alat.....	32
2. Bahan.....	32
G. Jalannya Penelitian.....	33
1. Persiapan Penelitian	33
2. Pelaksanaan Penelitian	34
3. Pengambilan Data Penelitian	34
H. Analisis Data	36
I. Alur Penelitian	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	38
B. Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skor Pengukuran Debris	10
Tabel 2. Skor Pengukuran Kalkulus.....	10
Tabel 3. Fase-fase Perkembangan Individu menurut Piaget.....	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Huruf <i>Braille</i>	23
Gambar 2. Angka <i>Braille</i>	23
Gambar 3. Koordinat titik timbul huruf <i>Braille</i>	23
Gambar 4. Kerangka konsep	27
Gambar 5. Alur Penelitian.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Keterangan Kelayakan
- Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin
- Lampiran 3. Contoh Kuesioner
- Lampiran 4. Hasil Tabel Penelitian
- Lampiran 5. Informed Consent Penelitian
- Lampiran 6. Informed Consent Dokumentasi
- Lampiran 7. Hasil Analisis Data
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

ABSTRACT

The aim of health education is to improve dental and oral health. The efforts to improve and maintain oral hygiene can be obtained from the electronic media (television) that can be seen and the printed or the readable media. The problem that arises from oral health education for person with visual impairment was that they were being educated by the audio without the appropriate visualization, so it less effective. Children with visual impairment utilize their tactile (Braille) and listening (audio) ability maximally instead of eyesight in the learning process. The purpose of this study was to determine the differences in the level of knowledge of oral dental health in children with visual impairment after being given a leaflet education using Braille and audio methods.

This study used interventional analytics design. Ten children aged 7-11 years old in SLB-A YAKETUNIS was taken as subjects in dissemination group using the audio and leaflet method in Braille. Every research subject got 2 dissemination method, those were dissemination with audio method, and then leaflet Braille method. Before carrying out, first, students of dissemination group were given pretest, then dissemination. Immediately after that posttest were given. The obtained data were analyzed using the Wilcoxon statistical test and Mann Whitney Test.

Wilcoxon test showed the results were significant differences $p=0,001$ between before and after dissemination with audio method and there was also significant difference $p=0,003$ between before and after dissemination with a leaflet in Braille method. Mann Whitney test showed difference $p=0,018$ between dissemination group with audio methods and methods leaflet in Braille. This research showed the enhancement of dental and oral health knowledge from the blind children between leaflet Braille or audio dissemination method.

Keyword: dental health education, audio method, leaflet Braille method

INTISARI

Pendidikan kesehatan merupakan alat yang digunakan untuk memberi penerangan yang baik kepada masyarakat untuk mencapai tujuan dalam meningkatkan kesehatan gigi mulut. Upaya meningkatkan dan menjaga kebersihan mulut salah satunya dapat diperoleh dari media elektronik (televisi) yang dapat dilihat, media cetak yang dapat dibaca. Masalah yang kemudian timbul dari edukasi kesehatan rongga mulut dengan metode ini bagi penyandang tunanetra adalah edukasi secara audio tanpa adanya visualisasi yang sesuai dinilai kurang efektif. Anak tunanetra memanfaatkan indra peraba (menggunakan huruf *Braille*) dan pendengarnya (audio) dengan sangat maksimal sebagai pengganti indra penglihatannya dalam proses pembelajaran. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut pada anak tunanetra setelah diberikan penyuluhan menggunakan metode *leaflet Braille* dan metode audio.

Penelitian ini menggunakan desain analitik intervensional dengan subyek penelitian 10 anak tunanetra usia 7-11 tahun di SLB-A YAKETUNIS menggunakan metode audio dan metode *leaflet Braille*. Setiap subyek penelitian diberi 2 metode penyuluhan, yaitu penyuluhan metode audio, selanjutnya penyuluhan metode *leaflet Braille*. Sebelum dilakukan penyuluhan siswa terlebih dahulu diberikan soal *pretest*, kemudian diberikan penyuluhan. Segera setelah diberikan penyuluhan siswa diberikan *posttest*. Data yang telah diperoleh dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test* dan *Mann Whitney Test*.

Uji statistik dengan *Wilcoxon Test* menunjukkan hasil adanya perbedaan yang bermakna dengan nilai $p=0,001$ antara sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan dengan metode audio dan terdapat perbedaan yang bermakna $p=0,003$ antara sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan dengan metode *leaflet Braille*. Uji *Mann Whitney Test* digunakan untuk membandingkan tingkat pengetahuan kedua metode, pada penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan dengan nilai $p=0,018$ antara kelompok penyuluhan dengan metode audio dan metode *leaflet Braille*. Penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan kesehatan gigi mulut pada anak tunanetra antara penyuluhan menggunakan metode *leaflet Braille* maupun metode audio.

Kata kunci: penyuluhan kesehatan gigi, metode *leaflet Braille*, metode audio