



BUKU

Kesehatan Gigi ***Untuk Orang Tua*** **Anak Tunarungu**



**Buku Kesehatan Gigi
untuk Orang Tua Anak
Tunarungu**

Buku Kesehatan Gigi untuk Orang Tua Anak Tunarungu

Drg. Anie Kristiani, M.Pd.
Hilmiy Ila Robbihi, S.ST., M.K.M.
Winda Fratiwi, S.ST. MM.Kes



Buku Kesehatan Gigi untuk Orang Tua Anak Tunarungu

Penulis:

Drg. Anie Kristiani, M.Pd.
Hilmiy Ila Robbihi, S.ST., M.K.M.
Winda Fratiwi, S.ST. MM.Kes.

Editor:

Erik Santoso

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama: September 2023

Hak Cipta 2023, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2023 by Perkumpulan Rumah Cemerlang
Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2022
; 14 x 21 cm
ISBN : 978-623-448-637-7

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat karuniaNYA, penyusunan “Buku Kesehatan Gigi untuk Orang Tua Anak Tunarungu” dapat diterbitkan untuk memberikan informasi yang dirasa penting sesuai kondisi masyarakat Indonesia.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu cara untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan termasuk kesehatan gigi, diantaranya adalah dengan pemberdayaan orang tua penyandang tunarungu. Buku ini diharapkan dapat menjadi pegangan bagi orang tua yang memiliki anak tunarungu dalam rangka pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut putera puterinya yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi yang optimal.

Kami menyadari bahwa penyusunan buku saku ini masih memerlukan perbaikan, untuk itu kami menerima kritik dan saran yang

bersifat membangun guna terciptanya buku saku yang lebih sempurna. Kepada semua pihak yang berkontribusi dalam penyempurnaan buku ini sejak awal hingga tercetaknya buku ini kami mengucapkan terimakasih yang setinggi-tingginya semoga Allah SWT membalas semua kebaikan bapak/ibu.

Tasikmalaya, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	3
C. SASARAN	3
D. KELOMPOK RESIKO TINGGI PENYAKIT GIGI DAN MULUT	4
BAB II MATERI KESEHATAN GIGI	5
A. RONGGA MULUT	5
1. Bibir	6
2. Gusi	6
3. Lidah	7
4. Gigi geligi	7
5. Jaringan Lunak Lainnya	8
6. Ludah	8
B. PENGETAHUAN TENTANG GIGI	9
1. Fungsi Gigi;	9
2. Macam, Bentuk dan Fungsi Gigi	10
3. Anatomi Gigi	11
4. Bagian-bagian Gigi	12
5. Pertumbuhan Gigi	13

BAB III KELAINAN/PENYAKIT GIGI DAN MULUT	25
A. GIGI BERLUBANG/KARIES	25
1. Pengertian Karies	25
2. Proses Terjadinya Karies Gigi	25
3. Penjalaran Karies Gigi	26
4. Akibat Karies Gigi	27
B. RADANG GUSI	29
1. Pengertian Radang Gusi	29
2. Terjadinya Radang Gusi	30
C. KARANG GIGI	31
D. PERIODONTITIS	32
E. SARIAWAN	33
BAB IV KEBIASAAN BAIK DAN BURUK	34
A. KEBIASAAN BAIK	35
B. KEBIASAAN BURUK	35
BAB V PENCEGAHAN PENYAKIT GIGI DAN MULUT	37
BAB VI PENYANDANG TUNARUNGU	41
A. ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	41
B. ANAK TUNARUNGU	42
C. CIRI-CIRI ANAK TUNARUNGU	44
D. KOMUNIKASI ANAK TUNARUNGU	46
E. METODE TERAPI WICARA	46
F. KLASIFIKASI TUNARUNGU	48
G. PENYEBAB TERJADINYA TUNARUNGU	49
H. CARA MENCEGAH TERJADINYA TUNARUNGU	50
I. KARAKTERISTIK ANAK TUNARUNGU	52
DAFTAR PUSTAKA	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan gigi dan mulut seringkali diabaikan oleh masyarakat. Rendahnya kesadaran dalam merawat kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu penyebab dari penyakit gigi dan mulut masyarakat di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak atau berlubang atau sakit mencapai 43,5%. Dari 57,6% penduduk yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut, ternyata yang memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi hanya sekitar 10,2%. Persentase penderita gigi berlubang pada anak usia dini sangat tinggi (93%) dan hanya 7% anak yang

bebas dari masalah gigi berlubang, maka dari itu sangat perlu untuk mulai melakukan tindakan pencegahan gigi berlubang sejak dini.

Perawatan kesehatan gigi sejak dini sangat berguna bagi anak sekolah yang masih dalam taraf tumbuh kembang termasuk kelompok anak berkebutuhan khusus yang salah satunya adalah kelompok anak-anak penyandang tunarungu. Perawatan gigi sangat penting agar anak dapat mengunyah makanan dengan baik. Selain itu gigi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan rahang, untuk kecantikan/estetik serta membantu fungsi bicara. Sangat disayangkan, masih banyak orang tua yang menganggap bahwa gigi tidak perlu dirawat karena tidak terlalu mempengaruhi hidup matinya seseorang. Kondisi ini berdampak pada kerusakan gigi yang merupakan masalah paling

umum terjadi pada anak-anak termasuk anak penyandang tunarungu bila dibandingkan dengan penyakit lainnya. Akibatnya banyak anak-anak mengalami kehilangan gigi secara dini karena tindakan pencabutan gigi.

B. TUJUAN

1. Sebagai panduan orang tua dalam mengelola layanan sederhana kesehatan gigi dan mulut kepada keluarga khususnya kepada anak tunarungu.
2. Sebagai sumber rujukan materi layanan sederhana kesehatan gigi dan mulut oleh orang tua.

C. SASARAN

Orang tua anak tunarungu

D. KELOMPOK RESIKO TINGGI PENYAKIT GIGI DAN MULUT

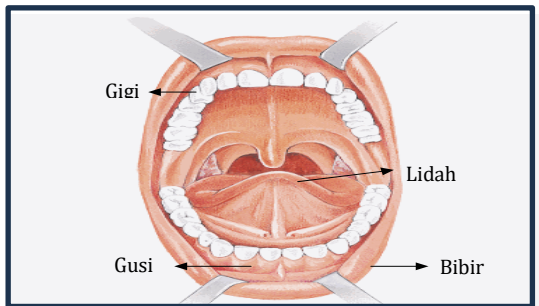
1. Anak usia bawah lima tahun
2. Anak Sekolah
3. Ibu hamil
4. Ibu menyusui
5. Usia lanjut

BAB II

MATERI KESEHATAN GIGI

A. RONGGA MULUT

Rongga mulut dibentuk oleh 2 rahang, yaitu rahang atas dan rahang bawah. Bila seseorang membuka mulut maka akan terlihat bagian-bagian rongga mulut sebagai berikut;



1. Bibir

Bibir adalah bagian dari rongga mulut yang tampak dari luar, terdiri dari bibir atas dan bibir bawah.

Fungsi dari bibir antara lain:

- a. Menjaga makanan dan minuman agar tidak sampai tercecer keluar mulut.
- b. Merasakan panas dan dinginnya makanan/minuman.
- c. Membantu kita dalam berbicara.
- d. Membentuk mimik dan kecantikan wajah.

2. Gusi

Jaringan lunak di sekitar mahkota gigi, termasuk alat penyangga gigi. Pada umumnya gusi berwarna merah muda, akan tetapi ada pula gusi yang berwarna kecoklat-coklatan atau kehitam-hitaman, hal ini disebabkan karena adanya zat pigmen di dalam gusi.

Fungsi gusi adalah untuk melindungi serat-serat halus yang mengikat akar gigi ke tulang rahang.

3. Lidah

Lidah terdiri dari otot-otot yang dilapisi oleh selaput lendir. Otot-otot tersebut dapat digerak-gerakkan.

Fungsi utama lidah adalah sebagai alat perasa serta pengecap makanan, untuk menjilat, berbicara, pengecap makanan, selain itu juga dapat membantu menelan.

4. Gigi geligi

Lidah terdiri dari otot-otot yang dilapisi oleh selaput lendir. Otot-otot tersebut dapat digerak-gerakkan.

Fungsi utama lidah adalah sebagai alat perasa serta pengecap makanan, untuk menjilat, berbicara, pengecap makanan, selain itu juga dapat membantu menelan.

5. Jaringan Lunak Lainnya

Maksudnya adalah seluruh jaringan lunak meliputi bagian pipi, bibir, langit-langit dan jaringan lunak di bawah lidah. Pada jaringan lunak ini banyak kelenjar yang menghasilkan air liur/ludah. Kelenjar ludah yang utama terdapat di jaringan lunak bagian pipi pada rahang atas kiri dan kanan masing-masing satu buah dan di bawah lidah.

6. Ludah

Fungsi ludah adalah;

- a. melindungi semua jaringan mulut,

karena mengandung zat yang dapat mencegah terjadinya infeksi.

- b. Bahan pelicin sehingga makanan mudah ditelan dan melancarkan pergeseran antara bibir, pipi dan lidah.
- c. Mengandung bahan untuk mencerna makanan.

B. PENGETAHUAN TENTANG GIGI

1. Fungsi Gigi;

- a. mengunyah makanan, sebelum makanan ditelan dikunyah untuk :
 - 1) menghancurkan hingga lembut sehingga mudah ditelan.
 - 2) membantu proses pencernaan di lambung dan usus, sehingga beban lambung dan usus dalam mencerna makanan menjadi ringan.

- 3) mencegah timbulnya makanan yang tersedak.

b. Mengucapkan kata-kata dengan jelas.

- 1) Membentuk wajah menjadi harmonis.
- 2) Kecantikan dan penampilan yang lebih baik.

2. Macam, Bentuk dan Fungsi Gigi

a. Gigi Seri

Makanan yang besar dipotong menggunakan gigi seri, bentuknya seperti pahat

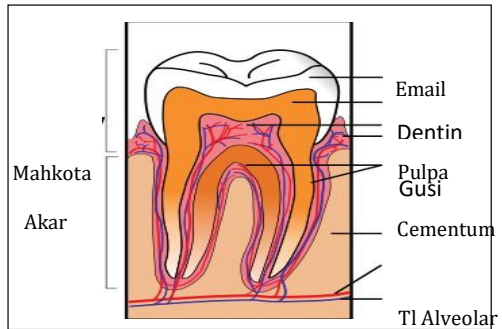
b. Gigi Taring

Beberapa makanan harus dicabik-cabik dulu sesudah dipotong menggunakan gigi taring, bentuknya lancip seperti paku.

c. Gigi Geraham

Sebelum ditelan makanan harus digiling/
dihaluskan menggunakan gigi geraham,
mempunyai permukaan yang berlekuk
dan berbenjol-benjol.

3. Anatomi Gigi



Pb Darah
Syaraf

4. Bagian-bagian Gigi

- a. Email; bagian terluar dari gigi. Gunanya melindungi bagian-bagian dalam gigi dari rangsangan panas dan dingin. Email merupakan jaringan terkeras dari seluruh tubuh kita.
- b. Dentin; bagian dalam sesudah email yang berwarna lebih kuning dari email, terdapat ujung-ujung syaraf berasal dari pulpa.
- c. Pulpa; tempat syaraf-syaraf, pembuluh darah dan pembuluh getah bening dari gigi yang memberi kehidupan pada gigi.
- d. Tulang rahang; tempat tertanamnya akar gigi (tulang alveolar).
- e. Cementum; bagian yang melapisi seluruh permukaan akar gigi
- f. Jaringan periodontal (serat selubung

akar gigi); serabut-serabut yang menyelubungi akar gigi yang melekat pada cementum dan alveolar. Gunanya untuk menahan tekanan agar tidak langsung mengenai tulang.

5. Pertumbuhan Gigi

Pertumbuhan gigi paling awal dimulai terbentuknya benih gigi pada masa kehamilan minggu ke 6. Benih ini tumbuh terus dan akan muncul secara berangsur-angsur beberapa bulan setelah bayi lahir.

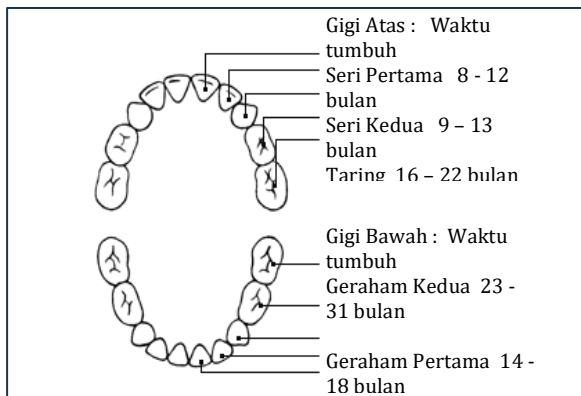
Secara berurutan pertumbuhan gigi terdiri dari 3 periode :

a. Periode Gigi Sulung

Gigi biasanya mulai tumbuh pada bayi usia 7 bulan, dimulai dengan gigi seri pertama. Pada usia ini biasanya anak sering menggigit-

gigit. Hal ini disebabkan ada rasa gatal pada gusi yang mau tumbuh gigi, oleh karena itu berilah anak gigitan dari karet atau dapat pula diberi wortel yang dikupas kulitnya dan dicuci bersih. Makin bertambah umur bayi, makin banyak gigi dan akan lengkap pada anak usia 24 bulan (2 tahun). Jumlah gigi sulung yang lengkap seluruhnya ada 20 buah, tiap rahang masing-masing 10 gigi, tiap sisi terdiri dari 5 buah gigi yaitu : 2 gigi seri, 1 gigi taring dan 2 gigi geraham.

Urutan pertumbuhan gigi sulung sesuai umur



b. Periode Gigi Campuran

Gigi tetap pertama yang tumbuh adalah gigi Geraham besar pertama, dan gigi Seri pertama di rahang bawah dimulai pada usia 6 tahun. Gigi sulung ini akan goyang karena terdorong oleh gigi tetap yang akan tumbuh, untuk selanjutnya gigi sulung akan terlepas dan diganti oleh gigi tetap.

Pergantian gigi akan terjadi antara usia 6-14 tahun. Pada periode ini juga terlihat gigi anak tidak beraturan, kadang-kadang gigi tetapnya sudah tumbuh tetapi gigi sulungnya belum lepas. Apabila gigi sulung yg goyang tidak dapat lepas sebaiknya dibiarkan saja, karena dalam waktu beberapa hari gigi tersebut akan lepas sendiri, kecuali bila gigi pengganti sudah tampak mau tumbuh. Bila terlihat keadaan seperti ini segeralah dibawa ke balai pengobatan gigi atau dokter gigi.

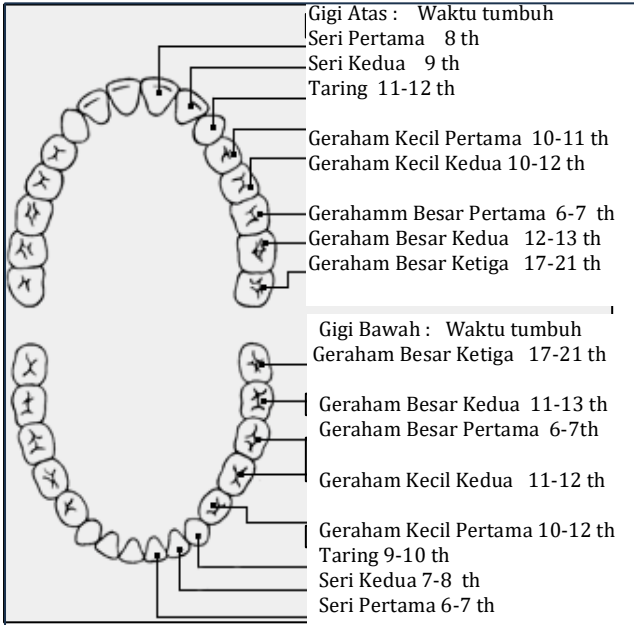
c. Periode Gigi Tetap

Gigi tetap sudah lengkap semua kira-kira usia 14 tahun, kecuali geraham bungsu yaitu geraham ke 3 (yang paling akhir). Bila ada tempat yang cukup untuk tumbuh, maka geraham ini akan tumbuh normal. Bila tidak ada tempat ia

akan tumbuh miring, atau bahkan ada yang tidak tumbuh. Gigi tetap yang lengkap jumlahnya 32 buah, yakni 8 buah gigi pada setiap sisi rahang yang terdiri dari:

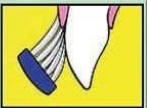
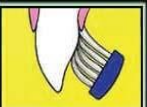
- 1) 2 gigi seri
- 2) 1 gigi taring
- 3) 2 gigi geraham kecil
- 4) 3 gigi geraham besar

Waktu Pertumbuhan Gigi Tetap



Bila gigi tetap rusak tidak akan ada penggantinya. Gigi tetap harus dirawat dengan baik karena akan dipakai sepanjang hidup.

Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut

		1. Bagian luar gigi depan atas
		2. Bagian dalam gigi depan atas
		3. Bagian luar gigi belakang
		4. Bagian dalam gigi belakang
		5. Permukaan kunyah gigi

Umumnya anak dapat menggosok gigi tanpa pengawasan orang tua mulai umur 9 tahun, tetapi sampai umur 14 tahun sebaiknya orang tua tetap harus memeriksa kegiatan anak waktu gosok giginya.

Cara menyikat gigi yang benar :

- a. Menyiapkan sikat gigi dan pasta yang mengandung Fluor, kurang lebih sebesar butir kacang tanah ($1/2$ cm)
- b. Berkumur-kumur dengan air bersih sebelum menyikat gigi
- c. Seluruh permukaan gigi disikat dengan gerakan maju mundur pendek-pendek atau memutar selama ± 2 menit (sedikitnya 8 kali gerakan setiap 3 permukaan gigi)
- d. Berikan perhatian khusus pada daerah pertemuan antara gigi dan gusi.
- e. Lakukan hal yang sama pada semua gigi atas

bagian dalam. Ulangi gerakan yang sama untuk permukaan bagian luar dan dalam semua gigi atas dan bawah.

- f. Permukaan bagian dalam gigi rahang bawah depan, miringkan sikat gigi, kemudian bersihkan gigi dengan gerakan sikat yang benar.
- g. Bersihkan permukaan kunyah dari gigi atas dan bawah dengan gerakan pendek dan lembut maju mundur berulang-ulang.
- h. Sikatlah lidah dan langit-langit dg gerakan maju mundur dan berulang.
- i. Jangan menyikat terlalu keras terutama pada pertemuan gigi dengan gusi, karena akan menyebabkan email gigi rusak dan gigi terasa ngilu.
- j. Setelah menyikat gigi, berkumur 1 kali agar sisa fluor msh ada di gigi.

- k. Sikat gigi dibersihkan dengan air dan disimpan tegak dengan kepala sikat di atas.
- l. Waktu menyikat gigi sebaiknya setiap pagi sesudah makan pagi dan malam sebelum tidur.

Pemilihan Sikat Gigi dan Alat Bantu untuk Membersihkan Gigi.

- a. Kekerasan bulu sikat harus sedang
- b. Menggunakan alat-alat bantu pembersih gigi.
- c. Selain sikat gigi kita dapat menggunakan alat bantu untuk membersihkan gigi seperti :

1) Tusuk gigi

Tusuk gigi digunakan bila ada makanan yang menyangkut disela-sela gigi. Pergunakan bagian yang lancip/tajam dari tusuk gigi kearah atas untuk gigi rahang bawah, dan kearah bawah untuk gigi rahang atas, kemudian doronglah sisa

makanan tersebut keluar. Jangan mengarahkan tusuk gigi ke arah gusi karena dapat melukai gusi.

2) Benang gigi

Benang gigi kegunaannya sama dengan tusuk gigi, kelebihanannya benang gigi dapat menghilangkan sisa makanan di sela-sela gigi

BAB VI

PENYANDANG TUNARUNGU

A. ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang mengalami gangguan/hambatan dalam proses perkembangannya baik pada aspek kognitif, afektif , maupun psikomotorik. Gangguan hambatan yang dimaksud antara lain: reterdasi/keterbelakangan mental, kesulitan belajar, gangguan emosional/perilaku, gangguan bicara dan bahasa, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, gangguan fisik serta keterbelakangan. Adanya gangguan atau hambatan itu membuat individu yang mengalaminya memiliki berbagai kebutuhan khusus baik dalam bentuk dukungan sosial,

bantuan fasilitas, pendidikan dan latihan tertentu untuk dapat menjalani kehidupan seperti orang-orang yang normal. (Indrijati, 2016).

B. ANAK TUNARUNGU

Tunarungu adalah seseorang yang mengalami kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran sehingga tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari yang membawa dampak terhadap kehidupannya secara kompleks. Anak yang mengalami gangguan pendengaran atau tunarungu, baik sebagian ataupun menyeluruh dan biasanya memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara (kemen-PPPA, 2013).

Menurut Mangunsong (2009), istilah tunarungu digunakan untuk orang yang mengalami gangguan pendengaran yang mencakup tuli dan kurang dengar. Orang yang tuli adalah orang yang mengalami kehilangan pendengaran (lebih dari 70 dB) yang mengakibatkan kesulitan memproses informasi bahasa melalui pendengarannya sehingga ia tidak dapat memahami pembicaraan orang lain baik dengan memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar. Orang yang kurang dengar adalah orang yang mengalami kehilangan pendengaran (sekitar 27-69 dB) yang biasanya dengan menggunakan alat bantu dengar, sisa pendengarannya memungkinkan untuk memproses informasi bahasa sehingga dapat memahami pembicaraan orang lain.

C. CIRI-CIRI ANAK TUNARUNGU

1. Menurut Kemen-PPPA (2013) ciri-ciri anak tunarungu secara umum yaitu:
 - a. Tidak menunjukkan reaksi terkejut terhadap bunyi-bunyian atau tepukan tangan yang keras pada jarak 1 meter.
 - b. Tidak bisa dibuat tenang oleh suara ibunya atau pengasuh.
 - c. Tidak bereaksi bila dipanggil nama atau acuh tak acuh dengan suara sekitar.
 - d. Tidak mampu menangkap maksud orang saat berbicara bila tidak bertatap muka.
 - e. Tidak mampu mengetahui arah bunyi.
 - f. Kemampuan bicara tidak berkembang.
 - g. Perbendaharaan kata tidak berkembang.
 - h. Sering mengalami infeksi di telinga
 - i. Jika berbicara sukar dimengerti.

2. Segi Fisik

- a. Cara berjalan kaku dan agak membungkuk
- b. gerakan mata cepat dan beringas
- c. gerakan kaku dan tangannya sangat cepat atau kidal
- d. pernafasannya pendek dan tidak teratur

3. Segi Sosial

- a. perasaan rendah diri dan merasa dasingkan oleh keluarga atau masyarakat
- b. perasaan cemburu dan salah sangka diperlakukan tidak adil
- c. kurang menguasai irama gaya bahasa

4. Ciri-ciri tunarungu dalam segi emosi

Kekurangan bahasa lisan dan tulisan seringkali menyebabkan anak tunarungu menafsirkan sesuatu yang negatif atau salah dalam hal pengertiannya. Hal ini disebabkan karena tekanan pada emosinya.

D. KOMUNIKASI ANAK TUNARUNGU

Komunikasi untuk penyandang tunarungu menggunakan bahasa isyarat, dikarenakan keterbatasan yang dimiliki. Anak tunarungu merasa lebih dihargai sebagai orang yang dapat mendengar, maka alangkah indahnya jika kita menghargai orang yang berkebutuhan khusus dengan ikut menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi. Jika dimaknai dengan benar, bahasa isyarat akan dengan mudah dipelajari apabila disertai praktek. Dasar penggunaan bahasa isyarat ada tiga yaitu ekspresi, *oral* dan gerak tangan.

E. METODE TERAPI WICARA

Metode terapi wicara bagi anak disabilitas pendengaran/tunarungu Menurut

(Kemen-PPPA, 2012) ada beberapa metode diantaranya sebagai berikut:

1. Metode *lips reading* atau membaca ujaran

Metode ini penekanannya terhadap kepada kemampuan anak yang diharuskan bisa menangkap suara atau bunyi bahkan ungkapan seseorang melalui penglihatannya, dengan kata lain anak tunarungu harus membaca gerakan bibir dari lawan bicaranya.

2. Metode *oral*

Cara atau metode *oral* ini adalah untuk melatih anak tunarung agar dapat berkomunikasi secara lisan dengan lingkungan atau orang-orang yang dapat mendengar.

3. Metode *manual*

Terapi wicara dengan metode *oral* ini adalah cara melatih atau mengajar anak tunarung

untuk berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat yaitu dengan ejaan jari.

4. Metode *AVT (Auditori Visual Therapy)*

Metode *Auditori Visual Therapy* ini adalah perpaduan antara penerapan suara, bahasa bibir dan mimik muka.

F. KLASIFIKASI TUNARUNGU

Menurut Mangunsong, (2009) berdasarkan tingkat kehilangan pendengaran, Tunarungu dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Tunarungu ringan (Mild Hearing Loss)
2. Tunarungu sedang (Moderate Hearing Loss)
3. Tunarungu agak berat (Moderately Severe Hearing Loss)
4. Tunarungu berat (Severe Hearing Loss)
5. Tunarungu berat sekali (Propound Hearing Loss).

G. PENYEBAB TERJADINYA TUNARUNGU

Menurut (Mangunsong 2009) ada dua tipe penyebab tunarungu adalah sebagai berikut

1. Penyebab Tunarungu Tipe Konduktif

- a. kerusakan yang terjadi pada telinga luar yang disebabkan tidak terbentuknya lubang telinga bagian luar (*atresia meatus akustikus externus*).
- b. terjadinya peradangan pada lubang telinga luar (*otitis externa*).
- c. kerusakan atau gangguan yang terjadi pada telinga tengah.
- d. adanya tekanan/benturan yang keras pada telinga seperti pada jatuh tabrakan dan tertusuk.
- e. terjadinya peradangan/infeksi pada telinga tengah (*Otitis Media*)

- f. terjadinya pertumbuhan tulang pada kaki tulang stapes.
 - g. adanya lapisan kalsium/zat kapur pada gendang dengar (Membran Timpani) dan tulang pendengaran.
 - h. Tidak terbentuknya tulang pendengaran yang dibawa sejak lahir.
2. Penyebab terjadinya tunarungu tipe *sensorineural*
- a. Disebabkan oleh faktor genetik dalam faktor keturunan
 - b. Disebabkan oleh faktor non genetik

H. CARA MENCEGAH TERJADINYA TUNARUNGU

1. Pada saat sebelum menikah (pranikah) menghindari pernikahan sedarah, melakukan konseling genetika, melakukan pemeriksaan

darah

2. Upaya yang dilakukan pada saat hamil harus menjaga kesehatan atau memeriksa kehamilan secara teratur mengkonsumsi gizi yang baik atau seimbang, tidak meminum obat sembarangan dan melakukan imunisasi tetanus.
3. Upaya saat melahirkan tidak menggunakan alat penyedot dan apabila ibu tersebut terkena virus herpes simpleks pada daerah vaginanya maka kelahiran harus mealalui oprasi caesar.
4. Upaya yang dilakukan pada saat masa setelah kelahiran melakukan imuniassi dasar serta imuniasasi rubela sangat sangat penting terutama bagi wanita, mencegah sakit influenza terutama pada anak dan menjaga telinga dari kebisingan.

I. KARAKTERISTIK ANAK TUNARUNGU

1. Karakteristik dalam aspek akademik

Keterbatasan dalam kemampuan berbicara dan berbahasa mengakibatkan anak tunarungu cenderung memiliki prestasi yang rendah dalam mata pelajaran yang bersifat verbal dan cenderung sama dalam mata pelajaran yang bersifat nonverbal dengan anak normal seusianya.

2. Karakteristik dalam aspek sosial dan emosional

pergaulan terbatas dengan sesama tunarungu sebagai akibat keterbatasan dalam kemampuan berkomunikasi. Sifat egosentris yang melebihi ego normal, yang ditunjukkan dengan sukarnya mereka menempatkan diri pada situasi berpikir dan perasaan orang lain, dan sukarnya menyesuaikan diri, sehingga

kalau ada keinginan harus selalu dipenuhi. Perasaan takut atau khawatir terhadap lingkungan sekitar, yang menyebabkan dia tergantung pada orang lain serta kurang percaya diri. Perhatian anak tunarungu sukar dialihkan, apabila dia sudah menyenangi suatu benda atau pekerjaan tertentu memiliki sifat polos, serta perasaan umumnya dalam keadaan ekstrem tanpa banyak nuansa dan cepat marah lalu mudah tersinggung sebagai akibat seringnya mengalami kekecewaan karena sulitnya menyampaikan perasaan/keinginannya secara lisan ataupun memahami pembicaraan orang lain.

3. Karakteristik dalam aspek fisik/kesehatan jalannya kaku dan agak membungkuk (jika organ keseimbangan yang ada pada telinga bagian dalam terganggu), gerak matanya lebih

cepat, gerakan tangganya lebih cepat atau lincah dan pernafsannya pendek. Sedangkan dengan orang yang normal lainnya (pada aspek kesehatan, pada umumnya sama Mangunsong 2009).

4. Kebutuhan pendidikan dan layanan anak tunarungu

Menurut Mangunsong (2009) pendidikan dan layanan anak tunarungu sebagai berikut :

- a. sebagaimana anak lainnya yang mendengar, anak tunarungu membutuhkan pendidikan untuk mengembangkan potensinya secara optimal.
- b. ditinjau dari jenisnya, layanan pendidikan terhadap anak tunarungu, meliputi layanan umum dan khusus. Layanan umum merupakan layanan yang biasa

diberikan kepada anak yang normal, sedangkan layanan khusus merupakan layanan yang diberikan untuk mengurangi dampak kelainannya yang meliputi layanan bina bicara serta bina persepsi bunyi dan irama.

- c. ditinjau dari tempat sistem pendidikannya, layanan pendidikan bagi anak tunarungu dikelompokkan menjadi sistem segregasi dan integrasi. Sistem segregasi merupakan sistem pendidikan yang terpisah dari penyelenggaraan pendidikan untuk anak normal. Tempat pendidikan bagi anak tunarungu melalui sistem ini meliputi: sekolah khusus SLB-B, SDLB, dan kelas jauh atau kelas kunjung. Sistem pendidikan integrasi/terpadu, merupakan sistem pendidikan yang memberikan

kesempatan kepada anak tunarungu untuk belajar bersama anak normal disekolah umum. Melalui sistem ini anak tunarungu ditempatkan dalam berbagai untuk keterpaduan yang sesuai dengan kemampuannya.

- d. Strategi pembelajaran bagi anak tunarungu pada dasarnya sama dengan strategi pembelajaran yang digunakan dalam pembelajaran bagi anak mendengar/normal, akan tetapi pada pelaksanaannya, harus bersifat *visual*, artinya lebih banyak memanfaatkan indra penglihatan siswa tunarungu.

Pada dasarnya tujuan dan fungsi evaluasi dalam pembelajaran siswa tunarungu sama dengan siswa mendengar atau normal, yaitu untuk mengukur tingkat penguasaan materi

pelajaran, serta untuk umpan balik bagi guru. Kegiatan evaluasi bagi siswa tunarungu, harus memperhatikan prinsip-prinsip: berkesinambungan, menyeluruh, objektif, dan pedagogis. Sedangkan alat evaluasi secara garis besar dibagi atas dua macam, yaitu alat evaluasi umum yang digunakan dalam pembelajaran di kelas biasa dan alat evaluasi khusus yang digunakan dalam pembelajaran di kelas khusus dan ruangan bimbingan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Pedoman Penyusunan Kurikulum Modul Pelatihan Berorientasi Pembelajaran, Dep.Kes, Jakarta, 2003.

Departemen Kesehatan RI, Buku Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat, Cetakan Ketiga, Jakarta, 2004.

Departemen Kesehatan RI, Buku Pedoman Penyelenggaraan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah, Jakarta, 2004.

Departemen Kesehatan RI, Buku Pedoman Pengobatan Dasar Di Puskesmas, Jakarta, 2007.

Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 374 tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional, Bentuk dan Cara Pembangunan Kesehatan.

Kep.Men.Kes No. 725 tahun 2003 tentang
Pedoman Penyusunan Kurikulum Modul
Pelatihan Berorientasi Pembelajaran.

Kep.Men.Kes No. 331 tahun 2006 tentang
Rencana Strategi Departemen Kesehatan
Tahun 2005-2009.

Kep.Men.Kes No. 1468 tahun 2006 tentang
Rencana Pembangunan Kesehatan Tahun
2004-2009.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan
Perlindungan Anak, R.I, 2013, *Panduan
Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus
Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga,
dan Masyarakat)*, KPPPA, Jakarta.

Kidd, E., Joyston, S., Bechal., 1992, *Dasar-Dasar
Penyakit Karies dan Penanggulangannya*,
EGC, Jakarta.

- Mangunsong, F., 2009, *Psikolog dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Scully C, Cawson R.A, Alih Bahasa Yuwono L, Atlas Kedokteran Gigi : Penyakit Mulut, Cetakan II, Penerbit Hipokrates, Jakarta, 1992.
- Sariningsih, E., 2012, *Merawat Gigi Anak Sejak Dini*, Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Tarigan, R., 2013, *Karies Gigi*, EGC, Jakarta.
- Undang-Undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang RI nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional.

ISBN 978-623-448-637-7



Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
Pondok Karisma Residence
Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya - 085223186009
<http://rcipress.rcipublisher.org/>