

Edukasi Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid SDN 60 Kota Banda Aceh

Education In Maintenance Of Dental And Oral Health For Students Of SDN 60 Banda Aceh

Reca*¹, Cut Aja Nuraskin², Teuku Salfiyadi³, Eka Sri Rahayu⁴, Ainun Mardiah⁵, Rika Yusnaini⁶

^{1,2,3,4,5} Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

⁶Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

*e-mail : reca@poltekkesaceh.ac.id ¹, cutajanuraskin2@gmail.com ², atjeh1983@gmail.com ³,
ekasrirahayu@gmail.com ⁴, ainunmardiah0166@gmail.com ⁵, rikayusnaini@unimal.ac.id

Received:

Accepted:

Published:

Abstract

Dental health education is key instilling good oral hygiene practices and correct tooth brushing techniques in students. A community service initiative SDN 60 Banda Aceh City, aimed at Class V students, significantly enhanced their knowledge on dental and oral health using a descriptive educational approach for all 30 class members, with data analyzed univariate analysis. The intervention, which included dental health education remarkably improved students' dental health awareness. Before intervention, students predominantly lacked dental health knowledge; post-intervention, an impressive 96.7% exhibited good knowledge levels. This improvement underscores dental health education's effectiveness and the necessity of health workers' promotive approaches. Participation in School Health Unit (UKGS) activities, emphasizing the right brushing techniques and habits, is crucial for boosting dental and oral health awareness among youth. This experience highlights critical role of dental health education in enhancing students' overall health and well-being, demonstrating its transformative impact.

Keywords: Education, Dental Health Maintenance

Abstrak

Penyuluhan kesehatan gigi dalam pemeliharaan kesehatan gigi merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, cara menggosok gigi yang baik dan benar, dimana anak didik dilibataktifkan sebagai pelaksananya. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. *Pengabdian masyarakat ini bertujuan* untuk melaksanakan edukasi dalam pemeliharaan kesehatan gigi di SDN 60 Kota Banda Aceh, sehingga meningkatkan pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan mulut di SD tersebut. *Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasaran yaitu seluruh murid Kelas V SDN 60 Kota Banda Aceh yang berjumlah 30 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat. Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan gigi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan murid kelas V SDN 60 Kota Banda Aceh dengan peningkatan sebelum intervensi (penyuluhan) (pre-test) berada pada kategori kurang baik (100%) dan setelah intervensi (post test) berada pada kategori baik (96,7%). Direkomendasikan kepada* petugas kesehatan untuk memberikan pendekatan promotif kepada anak dengan kegiatan UKGS melalui penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, khususnya mengenai teknik, waktu dan frekuensi menyikat gigi yang baik dan benar.

Kata Kunci: Edukasi, Pemeliharaan Kesehatan Gigi

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, karena kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan keseluruhan dari tubuh. Pembangunan di bidang kesehatan gigi merupakan bagian integral pembangunan nasional, yang artinya pembangunan di

bidang kesehatan gigi dan mulut tidak boleh ditinggalkan. Upaya pada bidang kesehatan gigi perlu mendapat perhatian, demi menunjang kesehatan yang optimal. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal, salah satunya perlu dilakukan pada anak usia sekolah dasar. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seharusnya dilakukan sejak anak usia dini. (Riyanti, 2005)

Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu wadah utama untuk pendidikan kesehatan disekolah yang mempunyai sasaran utama yaitu seluruh warga sekolah yang terdiri dari anak didik, guru, dan petugas-petugas sekolah lainnya. Sedangkan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), program UKGS yang dicanangkan oleh pemerintah dan harus dilaksanakan serta dianggarkan oleh Pemerintah Daerah pada setiap daerah dan sudah berjalan sejak tahun 1951. UKGS adalah salah satu upaya kesehatan yang sangat relevan dalam pelaksanaan pencegahan penyakit gigi dan mulut. Program tersebut ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi dan mulut. UKGS memberikan pelayanan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan bagi anak usia sekolah di lingkungan sekolah binaan dengan tujuan mendapatkan generasi yang sehat. UKGS diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta, yang dibina oleh puskesmas melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). (Kemenkes., 2012)

Penyuluhan kesehatan gigi dalam pemeliharaan kesehatan gigi merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, cara menggosok gigi yang baik dan benar, dimana anak didik dilibataktifkan sebagai pelaksananya (Ilyas & Putri, 2012). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Mulut bukan sekedar pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak menyadari besarnya peranan gigi dan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang, oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan. (Nurmalasari et al., 2021) Oleh karena itu edukasi dalam pemeliharaan kesehatan gigi sangat penting karena dengan adanya penyuluhan ini kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) menjadi lebih hidup dan partisipasi peserta didik dalam peningkatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) lebih meningkat.

Secara nasional menurut data Riskesdas 2018, sebanyak 57,6% penduduk Indonesia bermasalah gigi dan mulut selama 12 bulan terakhir. Berdasarkan kelompok umur proporsi terbesar dengan masalah gigi dan mulut adalah kelompok umur 5-9 tahun (67,3%), sedangkan proporsi terendah dengan masalah gigi dan mulut adalah umur 3-4 tahun (41,1%). Kelompok umur 10-14 tahun (55,6%) (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada tahun 2014, penyakit gigi dan mulut (karies) menduduki urutan ke 14 dari 20 penyakit terbesar dengan kunjungan 4779 kunjungan. Menurut hasil pemeriksaan gigi dan mulut kelompok umur 6-14 tahun di Kota Banda Aceh pada kegiatan UKGS menunjukkan bahwa 34% anak menderita karies (Dinas Kesehatan, 2014). Keadaan kesehatan gigi dan mulut di wilayah Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa status kesehatan gigi dan mulut masih memprihatinkan.

Berdasarkan program UKGS yang dilaksanakan Pukesmas Batoh tahun 2020 pada beberapa SD diperoleh data prevalensi status kebersihan gigi dan mulut

mencapai 50% dengan status kebersihan gigi dan mulut dengan kategori buruk (Laporan Puskesmas Batoh, 2020). Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dengan cara pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas V SDN 60 Kota Banda Aceh yang berjumlah 30 murid, dari hasil pemeriksaan tersebut tim menemukan bahwa 60% murid mempunyai kriteria OHIS yang buruk dengan rata-rata pada angka 4,8. Data tersebut tidak sesuai dengan ketetapan pemerintah bahwa status kebersihan gigi dan mulut (OHIS) $\leq 1,2$ masih jauh dari harapan. Berdasarkan permasalahan di atas maka tim pengabdian masyarakat tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan tema edukasi dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SDN 60 Kota Banda Aceh. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melaksanakan edukasi dalam pemeliharaan kesehatan gigi di SDN 60 Kota Banda Aceh, sehingga meningkatkan pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan mulut di SD tersebut.

2. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasaran yaitu seluruh murid Kelas V SDN 60 Kota Banda Aceh yang berjumlah 30 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat. Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan gigi. Tahapan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

- A. Tahap Persiapan, Menyiapkan alat ukur penelitian berupa kuesioner dan phantom gigi, sikat dan pasta gigi serta alat tulis.
- B. Tahap Pelaksanaan, (Penyuluhan menggunakan metode Ceramah, Tanya Jawab, Demonstrasi, Diskusi dan Simulasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi pada anak, cara merawat gigi dengan baik, dapat dengan mengkonsumsi makanan yang sehat, waktu menyikat gigi yang benar dan cara memilih sikat gigi yang baik.
- C. Tahap evaluasi, penilaian dengan cara memberikan kuesioner kepada responden untuk mengetahui pengetahuan murid yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi/ edukasi kesehatan gigi dan murid mempraktekkan cara menyikat gigi yang baik dan benar

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan pada murid SDN 60 Kota Banda Aceh, dilaksanakan pada bulan November 2021. Pengabdian masyarakat dihadiri oleh 30 orang murid, Sebelum Sebelum diberikan penyuluhan dilakukan pengisian kuesioner oleh murid. Kegiatan penyuluhan yang diberikan kepada murid tentang edukasi kesehatan gigi dan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang terlaksana dengan baik, perhatian dan kerjasama yang ditunjukkan oleh murid sangat terlihat pada saat proses pelaksanaan, setelah diberikan penyuluhan murid dapat mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut. Hasil evaluasi dari kehadiran peserta, 100% hadir untuk mengikuti penyuluhan dengan baik. Adapun materi penyuluhan berisi tentang penyebab lubang gigi, cara pencegahan lubang gigi dan cara menggosok gigi yang baik dan benar. Para murid sangat antusias dengan materi yang diberikan, banyak pertanyaan yang diajukan. Sesudah penyuluhan, para murid juga diminta untuk mempraktekkan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Setelah

itu murid diperkenankan mengisi kuesioner untuk mengetahui pemahaman murid terhadap materi yang telah disampaikan.

1. Karakteristik Anak

Karakteristik anak dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik anak

Karakteristik Anak	n	%
1. Umur		
a. 11 tahun	25	83,3
b. 12 tahun	5	16,7
2. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	12	40
b. Perempuan	18	60

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik anak berdasarkan umur, mayoritas anak berumur 11 tahun (83,3%). Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki (40%) dan perempuan (60%).

2. Pengetahuan Anak

Pengetahuan anak pada tahap sebelum intervensi (*pre test*) dan sesudah intervensi (*post test*) selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan anak tahap *pre test* dan *post test*

Pengetahuan		n	%
<i>Pre test</i>	1. Kurang Baik	20	66,7
	2. Baik	10	33,3
<i>Post test</i>	1. Kurang Baik	1	3,3
	2. Baik	29	96,7

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi terbesar pengetahuan responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori kurang baik (66,7%). Distribusi terbesar pengetahuan responden sesudah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (96,7%)

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat di SDN 60 Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa persentase pengetahuan murid (responden) sebelum dilakukan penyuluhan yang paling banyak adalah pada kategori kurang baik berjumlah berjumlah 20 orang (66,7%). Hal ini dikarenakan anak-anak pada umumnya kurang mengetahui cara menyikat gigi yang baik dan benar, anak-anak tidak mengetahui waktu yang tepat untuk menyikat gigi dan bentuk tangkai sikat

gigi yang baik. Pada umumnya anak-anak juga tidak pernah mendapatkan penyuluhan disekolah tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dan cara menyikat gigi yang baik dan benar sehingga anak tidak mengetahui dengan banyaknya mengonsumsi makan makanan manis dan lengket dapat menyebabkan gigi berlubang, dan tidak langsung berkumur kumur atau mengosok gigi sehingga lama-kelamaan dapat merusak gigi mereka. Hal ini juga dikarenakan kurangnya kesadaran untuk membersihkan gigi dan mulut, ditambah lagi cara menyikat gigi yang dilakukan secara tidak baik dan benar, ada juga terkait oleh faktor lain seperti faktor kurangnya perhatian orang tua atau keluarga terhadap anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Faktor lingkungan seperti teman sebaya, lingkungan bermain dan lain-lain yang dapat berpengaruh terhadap pemahaman anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Faktor minimnya sosialisasi atau instruksi dari tenaga kesehatan kepada anak terkait pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut anak. (Mitchell et al., 2021)

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa persentase pengetahuan murid setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut terbanyak adalah kategori baik berjumlah 29 orang (96,7%). Terlihat adanya peningkatan pengetahuan murid setelah dilakukan tentang penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dan pelatihan menyikat gigi yang baik dan benar. Hal ini dikarenakan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan murid sehingga anak akan dapat mengenali masalah kesehatan gigi dan mulut lebih mudah. Menggali faktor penyebab dan menjelaskan proses terjadinya masalah gigi sehingga murid memahami, timbul kesadaran, kemauan sehingga termotivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya (Reca, 2019). Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada murid sekolah dasar di Al Hassa Saudi Arabia, mengungkapkan bahwa murid tidak pernah menerima pengetahuan dan intruksi mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga murid tidak memahami akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, keadaan ini adalah prediktor utama terjadinya karies gigi pada anak. (Vinay S. Naveen.Naganandini.N, 2008). Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa, pelaksanaan edukasi dalam usaha kesehatan sekolah di SDN 60 Kota Banda Aceh terlaksana dengan baik.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus di jauhi atau kebiasaan yang dapat mempengaruhi keadaan giginya. Pemberian pengetahuan kesehatan dan mulut sebaiknya diberikan pada anak usia sekolah merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. (Herijulianti et al., 2001)

Menurut Budiharto yang menyatakan bahwa yang terpenting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor kesadaran dan perilaku dan pemeliharaan *hygiene* mulut personal. Perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungan yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan adanya perbedaan yang bermakna antara perilaku membersihkan gigi dengan tingkat kebersihan mulut, semakin baik perilaku membersihkan gigi, maka semakin baik tingkat kebersihan

gigi dan mulut, sebaliknya semakin buruk perilaku membersihkan gigi semakin buruk pula tingkat kebersihan gigi dan mulutnya.(Budiharto, 2009)

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, Promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku kondusif untuk kesehatan. Maka promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu atau kelompok mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.(Notoatmodjo, 2010)

Promosi kesehatan ini ada beberapa aspek yaitu; komunikasi, penyuluhan, pemasaran, dan fasilitasi dan jaringan. Maka dari aspek tersebut upaya yang harus dilakukan agar promosi kesehatan terlaksana adalah berkomunikasi dengan baik antara satu dengan lainnya, sehingga dalam penyuluhan bisa diterima dan bermanfaat bagi orang lain. (Damanik, 2006)

Sekolah harus meningkatkan pelaksanaan program sesuai dengan indikator yang mendasari diantaranya adalah: (1) Pendidikan Kesehatan, (2) Pelayanan Kesehatan, (3) Lingkungan Kehidupan Sekolah Sehat, (4) Promosi Kesehatan, (5) Penyelenggaraan Kesehatan Sekolah, sehingga program Dokter Kecil dapat berfungsi dengan baik. Jelas bahwa program Dokter Kecil dapat turut serta dalam penyebaran pengetahuan yang dimiliki oleh guru atau pembina UKS untuk kepentingan umum serta untuk memelihara ketertiban, kebersihan dan kesehatan baik di lingkungan sekolah. Jadi program dokter kecil bukan hanya suatu tindakan untuk membantu menyembuhkan orang sakit, karena untuk menyembuhkan orang yang sakit cukup datang ke Puskesmas, tetapi aspek pendidikannya, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada anak didik, membiasakan diri dalam suasana yang sehat, sehingga dapat memberikan kesempatan kepada anak didik tumbuh dan belajar secara harmonis, efisien dan optimal. (Ali, 2016)

Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat





Simulasi dan Demontrasi Cara Menyikat Gigi yang Baik dan Benar



Proses Administrasi



Koordinasi pelaksanaan kegiatan dengan pihak sekolah

4. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan maka didapat kesimpulan bahwa ada peningkatan pengetahuan murid kelas V SDN 60 Kota Banda Aceh dengan peningkatan sebelum intervensi (edukasi kesehatan gigi) (*pre-test*) berada pada kategori kurang baik (100%) dan setelah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (96,7%).

B. Saran

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan pendekatan promotif kepada anak dengan kegiatan UKGS melalui penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, khususnya mengenai teknik, waktu dan frekuensi menyikat gigi yang baik dan benar. Diharapkan bagi guru agar dapat mengajarkan kepada anak didik untuk mempraktekkan langsung cara menyikat gigi yang baik dan benar dan dapat diterapkan di sekolah-sekolah serta dapat memberikan informasi kepada murid tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi pada anak. kepada murid kelas V di SDN 60 Kota Banda Aceh agar dapat menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar, dan mengurangi makanan manis dan lengket, serta memperbanyak makan buah buahan dan

sayuran agar terhindar dari penyakit gigi yang dapat mengganggu kegiatan belajar.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, R. A. (2016). Efektivitas dental health education disertai demonstrasi cara menyikat gigi terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut anak sekolah dasar. *Pharmakon*, 5(1).
- Budiharto. (2009). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*.
- Damanik, S. (2006). Efek Penyuluhan dan Pelatihan dalam Penurunan Indek Plak pada Murid-murid Kelas IV dan V di Dua SD Negeri Medan. *Dentika*, 12, 1–2.
- Dinas Kesehatan. (2014). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh*.
- Herijulianti, E., Indriani, T. S., & Artini, S. (2001). *Pendidikan Kesehatan Gigi* (pp. 98, 119–132).
- Ilyas, M., & Putri, I. N. (2012). Efek penyuluhan metode demonstrasi menyikat gigi terhadap penurunan indeks plak gigi pada murid sekolah dasar Effect of demonstration method counseling on brushing teeth to the decreasing of plaque value of elementary school students. *Journal of Dentomaxillofacial Science*, 11(2), 91–95.
- Kemenkes., R. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*.
- Laporan Puskesmas Batoh. (2020). *Laporan Tahunan Puskesmas*.
- Mitchell, S. C., West, C. A., & Lockwood, S. A. (2021). Community dental health coordinators' role in community-based pediatric dental education. *Journal of Dental Education*, 85(7), 1217–1222.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta.
- Nurmalasari, A., Hidayati, S., & Prasetyowati, S. (2021). Pengaruh penyuluhan menggunakan media phantom gigi terhadap perilaku siswa tentang cara menggosok gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 2(3), 416–424.
- Reca, I. L. (2019). *Efektivitas Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap Perubahan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V SDN 12 Dan SDN 60 Kota Banda Aceh*.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*.
- Riyanti, E. (2005). *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. Jakarta.
- Vinay S. Naveen, Naganandini, N. V. S. N. (2008). Feeding and oral hygiene habits of children attending daycare to caries among male primary school children in Al Hassa, Saudi Arabia. *Int J Dent Hyg.*, Nov; 6(4):, 70–361.