

Journal *Nasuwakes*



**POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN ACEH**



NASUWAKES

Jurnal Kesehatan Ilmiah

NASUWAKES
Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume 15, Nomor 2, September 2022

Penanggung Jawab
Cut Aja Nuraskin

Manager
Nora Usrina,

Diterbitkan Oleh:
Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

Alamat Redaksi
Jalan Soekarno - Hatta, Lagang. Kecamatan Darul Imarah Kecamatan Aceh Besar
Website: www.poltekkesaceh.ac.id
Email: nasuwakes@poltekkesaceh.ac.id
Contact: Alrizki Istighfar Ekatama Hidayat 0852 7717 2978

Editorial Team

CHIEF IN EDITOR

Dr. drg. CUT AJA NURASKIN (Poltekkes Kemenkes Aceh)

ASSOCIATE EDITOR

Dr. Ns. Lilin Rosyanti, S.Kep, M.Kep (Poltekkes Kemenkes Kendari)

Ferdi Riansyah, S, Tr, Kep., M.K.M., Ns (Universitas Bina Bangsa Getsempena)Mhd.

Hidayatullah, SKM, MKM (Universitas Abulyatama)

Yeni Rimadeni, SKM, M.Si (Poltekkes Kemenkes Aceh)

REVIEWER

Prof. Dr. Heru Santoso Wahito Nugroho, CPMC (Poltekkes Kemenkes Surabaya)Ns.

Hidayat Arifin, S.Kep, M.Kep (Universitas Padjajaran Bandung)

Dr. Irma Seriana, SST, M.Keb (Poltekkes Kemenkes Aceh) Dr.

Teuku Tahlil, S.Kp, M.S, Ph.D (Universitas Syiah Kuala)

Dr. Syamsul Firdaus, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Banjarmasin)Dr.

Aripin Ahmad, S.SiT, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Dr. Dewi Marianthi, M.Kep, Sp.Mat (Poltekkes Kemenkes Aceh)Dr. T.

Salfiadi, M.Pd (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Dr. Wirdahayati, M.Kep, Sp.Kom (Poltekkes Kemenkes Aceh)

EDITORIAL OFFICER

Agus Hendra SKM, MPH (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Nora Usrina S. SST, MKM (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Mahruri. Ns. S. Kep. M. Kep, Universitas Bina Bangsa Getsempena, Indonesia Eridha

Putra. Ns. S. Kep. M. Kep, Universitas Bina Bangsa Getsempena, Indonesia

Fitra Rahmadani, Universitas Bina Bangsa Getsempena, Indonesia

ADMIN

Alfiandi, S.STr, T (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Alrizki Istighfar Ekatama Hidayat, A.Md (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Nasrullah, S.Kom (Poltekkes Kemenkes Aceh)

SEKRETARIAT

Nonong Hanis, SST, MKM (Poltekkes Kemenkes Aceh)

Thaila Nensis, SST (Poltekkes Kemenkes Aceh) Zahratul

Husna, Amd.Keb (Poltekkes Kemenkes Aceh)

PENGANTAR PENYUNTING

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat-Nya maka Jurnal Ilmiah Kesehatan NASUWAKES, Poltekkes Kemenkes Aceh, Volume 16 Nomor 1, Februari 2023 dapat diterbitkan. Dalam volume kali ini, Jurnal Ilmiah Kesehatan NASUWAKES menyajikan 10 tulisan yang bias dilihat pada bagian daftar isi

Jurnal Ilmiah Kesehatan NASUWAKES merupakan jurnal ilmiah di bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan secara berkala 2 (tiga) kali dalam setahun oleh Poltekkes Kemenkes Aceh. Jurnal Ilmiah Kesehatan NASUWAKES kembali mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya dalam bentuk artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka di bidang kesehatan masyarakat dalam rangka mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca dan professional bidang kesehatan masyarakat untuk peningkatan kualitas jurnal dan berharap semoga artikel-artikelyang termuat dalam Jurnal Ilmiah Kesehatan NASUWAKES bermanfaat dalam pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat.

Akhirnya Redaksi berharap semoga jurnal edisi kali ini dapat menjadi warna tersendiri bagi bahan literature bacaan bagi kita semua yang peduli terhadap dunia pendidikan.

Banda Aceh, September 2022

Pimpinan Redaksi

DAFTAR ISI

	Hlm.
Susunan Pengurus	i
Editorial Team	ii
Pengantar Penunting	iii
Daftar Isi	iv
Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V Di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya	86
Gambaran Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Serta Pemberian MP-ASI Pada Anak 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen	93
Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Buku Saku Terhadap Perubahan Perilaku Sarapan Pagi Pada Siswi Di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh	106
Mengunyah Buah Apel dapat Menurunkan Indeks Plak	119
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Persistensi Murid Kelas III dan IV di SDN 22 Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh	125
Pengetahuan dan Kebiasaan Mengunyah Sirih dengan Status Jaringan Periodontal	133
Dampak Merokok Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat	142
Hubungan Peran Dokter Kecil dalam Program UKGS dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid	148
Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Rampan Karies Pada Balita Di Gampong Lamreung Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar	155
Pengetahuan Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Pengguna Orthodonti Cekat	164



**Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V Di SD
Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya**
*Effects To Prevent Dental Careies In Class V Primary School Children At Bineh
Krueng Primary School, Southwest Aceh District*

Nuzul Wilda^{1*} Cut Ratna Keumala² Nasri³
^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Aceh Prodi, Jurusan Keperawatan Gigi

*E_mail:

<i>Received date:</i> 10 August 2022	<i>Revised date:</i> 23 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

Abstrak

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen diantaranya perawat, dokter, atau tim kesehatan lainnya. Anak usia sekolah salah merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap karies, karena umumnya masih mempunyai pengetahuan dan perilaku yang kurang terhadap karies gigi pada masa ini anak mulai belajar memperhatikan perilaku hidup dari lingkungan sekitar mulai berinteraksi dengan banyak teman, mengenal dan meniru apa yang dilihat, dampaknya dapat berakibat menguntungkan atau merugikan bagi kesehatan gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Kelas V di SD Bineh Krueng Kabupaten Abdyta Tahun 2019" Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif pada tanggal 15-18 juli 2019 populasinya adalah seluruh murid sekolah dasar kelas V SD Bineh Krueng berjumlah 90 orang dan sampelnya berjumlah 30 orang secara judgment sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang paling banyak kategori kurang berjumlah 23 orang (76,7%) dan kategori baik berjumlah 7 orang (23,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa banyak murid berkriteria kurang sehingga perlu peningkatan pendidikan kesehatan gigi kepada anak anak sd tersebut dengan diadakan nya penyuluhan melalui program UKGS sehingga dapat menurunkan angka karies gigi pada anak sekolah dasar.

Kata kunci: Upaya Pencegahan; karies; Gigi;

Abstract

The health service system is an important part in improving health status. The success of the health service system depends on various components including nurses, doctors, or other health teams. School-aged children are one of the groups that are vulnerable to caries, because generally they still have insufficient knowledge and behavior regarding dental caries. At this time, children begin to learn to pay attention to the living behavior of the surrounding environment, begin to interact with many friends, recognize and imitate what they see, The impact can be beneficial or detrimental to dental health. This research aims to find out "Efforts to Prevent Dental Caries in Class V Elementary School Age Children at Bineh Krueng Elementary School, Abdyta Regency in 2019." This research was conducted using descriptive methods on 15-18 July 2019. The population was all class V elementary school students at Bineh Krueng Elementary School. totaling 90 people and the sample was 30 people using judgment sampling. The research results showed that of the 30 respondents, 23 people were in the poor category (76.7%) and 7 people were in the good category (23.3%). Based on the research results, it can be concluded that many students have poor criteria, so it is necessary to improve dental health education for elementary school children by holding counseling through the UKGS program so that it can reduce the rate of dental caries in elementary school children.

Keywords: Prevention; caries; Tooth;



PENDAHULUAN

Visi Indonesia sehat merupakan pandangan Indonesia dalam mencapai derajat kesehatan gigi semua. Pandangan pencapaian kesehatan bagi semua ini sering terjadi perubahan tetapi pada visi 2010 diharapkan pencapaian Indonesia sehat bagi semua pada tahun 2010 tercapai karena itu dibutuhkan berbagai strategi dan misi. Strategi yang ada dalam visi Indonesia sehat diantaranya pemahaman tentang paradigma sehat, strategi profesionalisme dalam segala tugas, adanya JPKM dan desentralisasi.

Dalam menggunakan strategi yang ada pemerintah telah menyusun misi yang akan dijalankan sebagaimana dalam sistem pelayanan kesehatan, memelihara, meningkatkan, melindungi kesehatan individu, keluarga masyarakat dan lingkungan, meningkatkan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau, meningkatkan kemandirian masyarakat hidup sehat dalam melaksanakan visi yang ada, keperawatan sebagai profesi dalam bidang kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang profesional dan berorientasi pada paradigma keperawatan yang dimiliki.

Salah satunya adalah pembangunan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan pemeliharaan dan perlindungan penduduk yang sehat bukan hanya penyembuhan pada orang yang sakit sehingga upaya pemberian pelayanan kesehatan difokuskan pada promotif dan preventif agar dapat lebih

meningkatkan memelihara bagi yang sehat agar lebih produktif dan yang sakit agar lebih sehat. Masyarakat Indonesia seperti memelihara dan meningkatkan kesehatan, mengurangi atau menghilangkan kebiasaan yang merugikan kesehatan, melindungi dari ancaman kesehatan serta berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Hidayat, 2004).

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai secara efektif, efisien dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan diantaranya perawat, dokter atau tim kesehatan lain, yang satu dengan yang lainnya sehingga menunjang. Pelayanan keperawatan merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan para perawat diharapkan juga dapat memberikan pelayanan secara berkualitas. Lingkup dan wewenang praktek keperawatan yang berdasarkan peran dan fungsi keperawatan dalam melaksanakan tugas, serta dalam memberikan tindakan berdasarkan standar asuhan keperawatan (Hidayat, 2002).

Masalah kesehatan gigi di Indonesia terutama karies masih merupakan hal menarik, berdasarkan SKRT 2004, karies merupakan masalah dalam kesehatan gigi dan mulut di Indonesia dengan prevalensi 90,05%. Tingginya prevalensi caries



gigi,serta belum berhasilnya usaha untuk mengatasi, mungkin disebabkan oleh faktor-faktor distribusi penduduk, lingkungan,perilaku,dan pelayanan kesehatan gigi,serta keturunan dalam masyarakat Indonesia. Usaha untuk mengatasinya sampai sejauh ini pun belum menunjukkan hasil nyata bila diukur dengan indikator kesehatan gigi masyarakat yaitu pravalensi karies gigi (Anonim,2008).

Upaya kesehatan gigi dan mulut sangat perlu ditinjau dari aspek lingkungan,pendidikan,kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Aspek tersebut saling berhubungan dan saling mempengaruhi baik cara pencegahan dan perawatan gigi masyarakat (upaya kesehatan gigi masyarakat) maupun penanggulangan keadaan kesehatan gigi masyarakat. Untuk mendapatkan hasil sebaik-sebaiknya dalam upaya kesehatan gigi (pencegahan penyakit gigi), perlu diketahui masalah yang berkaitan dengan proses terjaidinya kerusakan gigi (karies gigi) termasuk etologi karies gigi, resiko yang menyebabkan timbulnya karies gigi (Suwelo, 1992).

Karies gigi merupakan penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita oleh anak usia sekolah,terutama pada gigi molar pertama permanen yang hanya erupsi satu kali. Pada anak usia sekolah 90% karies terjadi (Andini,2007). Berdasarkan pemeriksaan karies gigi yang dilakukan peneliti pada anak Sekolah Dasar Bineh Krueng dengan jumlah 30 orang maka didapatkan karies gigi

pada anak berjumlah 23 orang (76%) dan yang tidak ada karies berjumlah 7 orang (23%).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif yaitu untuk mengetahui tentang upaya pencegahan karies gigi pada anak usia Sekolah Dasar kelas V di Sekolah Dasar Bineh Krueng Kabupaten Abdya tahun 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh murid Sekolah Dasar kelas V Bineh Krueng Kabupaten Abdya. Total populasi sejumlah 90 siswa. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara *judgment sampling*, yaitu pada siswa kelas V Sekolah Dasar Bineh Krueng sebanyak 30 orang.

Instrumen yang digunakan untuk mendukung penelitian ini adalah kuesioner. Pengumpulan Data dalam penelitian ini dibagi dua, yaitu Data primer, Pengumpulan data dilakukan dengan cara pemeriksaan kuesioner dan Data sekunder Data mengenai jumlah siswa yang diperoleh dari kepala sekolah. Pengolahan data dikumpulkan melalui instrument penelitian yaitu pemeriksaan kuesioner, kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah *Editing, Coding, Tabulating*. Analisa data untuk mendapatkan gambaran atau informasi yang dapat menggambarkan suatu situasi yang kemudian dilakukan penarikan kesimpulan berdasarkan kejadian atau kerangka konsep penelitian.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 15-18 Juli tahun 2019 terhadap 30 responden pada upaya pencegahan karies gigi pada usia sekolah dasar kelas V di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya. Hasil pengolahan data dari pemeriksaan quisioner yang diperoleh dari lahan penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

1. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi pada frekuensi responden dalam upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas V bedasarkan jenis kelamin di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya

No	Jenis Kelamin	n	Persentase
1	Laki-laki	12	40 %
2	Perempuan	18	60%
Jumlah		30	100%

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui bahwa dari 30 responden ternyata responden yang berjenis kelamin laki – laki berjumlah 12 orang (40%) dan yang berjenis kelamin perempuan 18 orang (60%).

2. Usia

Tabel 2. Distribusi pada frekuensi responden dalam upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas V bedasarkan Usia di SD

Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya

No	Usia	n	Persentase
1	10 Tahun	26 Orang	86,7 %
2	11 Tahun	4 Orang	13,3 %
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 2.1 diketahui bahwa responden yang berusia 10 tahun berjumlah 26 orang (86,7%) dan yang berusia 11 tahun berjumlah 4 orang (13,3%).

3. Upaya Pencegahan

Tabel 3. Distribusi pada frekuensi responden dalam upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas V di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya

No	Tingkat Pendidikan	n	Persentase
1	Baik \geq 50%	7 Orang	23,3 %
2	Kurang <50%	23 Orang	76,7 %
Jumlah		30	100 %

Berdasarkan tabel 3.1 diketahui bahwa dari 30 responden yang paling banyak kategori kurang berjumlah 23 orang (76,7%) dan yang kategori baik berjumlah 7 orang (23,3%).

Berdasarkan tabel 3.1 dapat dilihat bahwa upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas V di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya didapatkan hasil 23



orang (76,7%) kategori kurang. Diikuti dengan kategori baik sebanyak 7 orang anak (23,3%).

Upaya pencegahan karies adalah tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya karies. Misalnya dengan memakai flourida dalam pasta gigi atau air kumur dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara berkala 6 bulan sekali ke puskesmas atau dokter gigi.

Dari hasil penelitian, terlihat bahwa upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas v masih sangat kurang sehingga perlu adanya pendidikan atau penyuluhan kepada anak usia kelas V tentang bagaimana cara-cara agar tidak terjadi karies gigi. Sehingga dengan adanya pengetahuan dapat mengurangi index karies gigi pada anak usia sekolah dasar khususnya kelas V seperti yang telah dilakukan penelitian ini.

Meskipun ada responden yang kategori baik tetapi tetap harus dilakukan peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah dasar khususnya kelas V. Karena untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi perlu adanya penyuluhan agar anak – anak terbiasa untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya sehingga dapat menurunkan angka karies gigi.

Meningkatnya rasa tanggung jawab terhadap tugas sekolah dan tugas di rumah akan lebih terlihat pada anak usia ini. Perkembangan motoric halus dan kasar semakin menuju ke arah kemajuan. Oleh karna itu

anak lebih dapat diajarkan cara memelihara kesehatan gigi dan mulut. Dalam hal ini orang tua memegang peranan di dalam menerapkan disiplin dalam melaksanakan tanggung jawab tersebut. Beberapa teknik pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang harus diperhatikan pada usia ini adalah (Farida, 2010).

- a. Penyikatan gigi dan pemakaian pasta gigi sudah sepenuhnya dilakukan oleh anak. Pemberian disclosing solution dapat dilakukan agar anak dapat melihat bagian-bagian yang kotor pada gigi. Adapun teknik penyikatan gigi yang dapat diterapkan pada anak usia ini adalah teknik roll. Bantuan orang tua dibutuhkan apabila anak mendapatkan kesulitan melakukan penyikatan pada posisi gigi yang sulit. Setelah selesai menyikat gigi hendaknya orangtua melakukan pemeriksaan kembali apakah sudah bersih. Penyikatan gigi dilakukan dua kali dalam sehari yaitu pagi setelah makan dan malam sebelum tidur
- b. Pemakaian flossing pada gigi gigi dengan kontak yang sangat rapat. Orang tua perlu mengajarkan cara penggunaan flossing, agar tidak terjadi luka/trauma pada gusi.
- c. Pemberian sediaan flour melalui aplikasi flour dan obat kumur sudah dapat dilakukan bagi anak-anak dengan maloklusi, dimana



kelompok tersebut memiliki resiko karies tinggi.

- d. Memperkenalkan pemberian kemoterapeutik. Sediaan yang dapat diberikan adalah chlorhexidine. Diberikan bagi anak-anak dengan resiko karies dan penyakit periodental tinggi. Anak-anak yang termasuk dalam kelompok ini adalah penderita penyakit sistematik dan dengan maloklusi (microorganism penyebab karies gigi) yang berat.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SD Bineh Krueng Kabupaten Aceh Barat Daya dapat disimpulkan bahwa:

Upaya pencegahan Karies gigi pada anak usia sekolah dasar kelas V SD Bineh Krueng didapatkan hasil 23 orang (76,7%) kategori kurang dan kategori baik hanya 7 orang (23,3%).

SARAN

Diharapkan kepada murid SD kelas V agar lebih meningkatkan lagi pengetahuan dalam upaya pencegahan karies gigi. Perlu adanya peningkatan pendidikan kesehatan gigi kepada anak-anak SD tersebut dengan diadakannya penyuluhan melalui program UKGS sehingga dapat menurunkan angka karies gigi pada anak usia sekolah dasar. Program UKGS dapat berjalan dengan lancar dengan adanya kerjasama lintas sektoral antara puskesmas dengan dinas pendidikan yang ditujukan kepada sekolah –

sekolah dasar yang ada di kabupaten Aceh Barat Daya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Hal itu bisa dialamatkan ke semua pihak yang membantu penulis dan harus dinyatakan se jelas mungkin.. Ditulis Times New Roman 12pt, spasi 1,15.

Cara menggunakan *template* ini, silahkan *Save As* ke dokumen Anda, kemudian *copy* dan *paste* dokumen Anda di sini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alpers A. (2006). Buku Ajar Pediatri Rudolph. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
2. Andini, Asmaraningtyas. (2007). Pentingnya pemeriksaan Dini Gigi dan Mulut anak.
3. Anonim. (2008). [www.lifestyle.okezone.com read 2008 12/022/27/169793/27/Gigi_kurang_bersih_picu_terjadinya_karies](http://www.lifestyle.okezone.com/read/2008/12/022/27/169793/27/Gigi_kurang_bersih_picu_terjadinya_karies).
4. Be Kien Nio. (1995). *Preventif Dentistry,hal*. Bandung. Pp 14-15.
5. Boeddihardjo. (1985). *Pemeliharaan kesehatan Gigi keluarga*. 3(11). AUP, Surabaya. Pp 14-17.
6. DepKes, RI. (1984). *Tata Cara Kerja Pelayanan Kesehatan gigi dan Mulut di Puskesmas* Departemen Kesehatan RI, Jakarta. Pp 11.
7. Heri Julianti, E., Indriani, T.S., Artini. (2002). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC, Jakarta. pp 46.



8. Hidayat,A.A. (2002). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. 1(25), pp 29-33.
9. Hidayat, A.A. (2004). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta. pp 77.
10. Howink, B., Dirks, BO. Cramwinckel, A.B., Crielaers, P.J.A., Dermaut, L. R., Ejjikman, M.A.J. HulsIn`t Velp, J.H.J., Konig, K.G., Moultzter, GG., Heldeman, W.H.P., Roukema, P.A., Schautteet, H.,Tan, H.H., Veldkamp,M.V.V., Woltgens, J.H. (1993). *Ilmu Kesehatan Gigi Pencegahan*. UGM: Yogyakarta. Pp 2276.
11. Kidd, E.A.M., Joyson, S., Bechal. (1991). *Dasar-dasar Karies Penyakit penanggulangnya*. EGC, Jakarta. Pp 1-9.
12. Nur Faizah. (2007). Perbedaan Pendidikan kesehatan Gigi antara Metode Diskusi dengan Metode Simulasi Terhadap pengetahuan, Sikap, Perilaku Ibu dalam Pemeliharaan Kebersihan Mulut dan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Ibu Tahun 2007. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
13. Schuurs, A.H.B., Moorer, W.R., Andersen, B.P., Velzen, S.K.T.V. Visser, J.B. (1992). *Patologi Gigi-gigi: Kelainan Jaringan Keras gigi*. Gadjah Mada Universitas: Yogyakarta. pp 135.
14. Suwelo, Ismu Suharsono. (1992). *Karies Gigi pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi; Kajian Pada Anak Usia Sekolah*. EGC. 6(8), pp 14-24.
15. Tomasawo, R.A. Wijati. Soelaeman, A. (1984). *Penuntun Umum Untuk Petugas Puskesmas*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta. Pp 21-22.
16. Tarigan, R. (1993). *Karies Gigi*. Jakarta: Hypokrates.

**Gambaran Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Serta Pemberian MP-ASI
Pada Anak 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten
Bireuen**

***Description Of Family Support And Mother's Knowledge And Giving
Complementary Food For Mother's Milk To Children 6-24 Months In The
Working Area Of Peusangan Puskesmas Bireuen District***

Maulianur Rahmi^{1*}, Agus Hendra Al-Rahmad²
^{1,2} *Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh*

*E_mail: agus.hendra.alr@poltekkesaceh.ac.id

<i>Received date:</i> 10 August 2022	<i>Revised date:</i> 24 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

ABSTRAK

WHO dan UNICEF menyatakan permasalahan dalam pemberian MP-ASI disebabkan baik karena ketidaktahuan dan/atau ketidakmampuan menyiapkan MP ASI yang dapat mencukupi kebutuhan gizi, secara tepat dan higienis. Praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) pada bayi dan anak juga belum optimal, antara lain pemberian MP ASI yang terlalu dini dan hanya 46,6% anak usia 6-23 bulan yang mengonsumsi MP ASI dari makanan beragam. Mengetahui Gambaran dukungan keluarga dan pengetahuan ibu serta pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Sampel penelitian ini yaitu 30 orang ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2022 pada 16 Desa. Teknik pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah *quota sampling*. Data di analisis menggunakan uji *chi-square* dengan nilai alpha 0.05. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI kategori baik sejumlah 33,3 %, kategori kurang sebesar 66,7 %. Dukungan keluarga dalam pemberian MP-ASI, kategori ada dukungan 33,3 %, kategori tidak ada dukungan sebesar 66,7 %. Pemberian MP-ASI dengan kategori sesuai dan tidak sesuai masing-masing sebesar 50,0 %. Nilai signifikansi hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI (p) = 0,007. Nilai signifikansi hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI (p) = 0,053. Ada hubungan secara signifikan tingkat pengetahuan dengan pemberian MP-ASI ($P < 0,05$). Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen ($P > 0,05$). Kepada petugas kesehatan diharapkan dapat memotivasi keluarga untuk meningkatkan pengetahuan serta perhatian kepada ibu terhadap pemberian MP-ASI.

Kata Kunci: Pengetahuan, Dukungan Keluarga, MP-ASI

ABSTRACT

WHO and UNICEF stated that problems in providing complementary food for mother's milk were caused either by ignorance and/or inability to prepare complementary food for mother's milk that could meet nutritional needs, in a proper and hygienic manner. The practice of giving complementary food to infants and children is also not optimal, including giving complementary food too early and only 46.6% of children aged 6-23 months consuming complementary food from various foods. To find out the description of family support and mother's knowledge and the provision of MP-ASI to children

aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency. This type of research is an analytic survey with a cross-sectional design. The population in this study were all mothers who had children aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency. The sample of this study was 30 mothers who had children aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency. The research was carried out in July - August 2022 in 16 villages. The research sampling technique used is quota sampling. Data were analyzed using the chi-square test with an alpha value of 0.05. Mother's knowledge about giving complementary food for mother's milk in the good category was 33.3%, the poor category was 66.7%. Family support in providing complementary food for mother's milk, the category with support is 33.3%, the category without support is 66.7%. Provision of complementary food for mother's milk with appropriate and inappropriate categories was 50.0% each. Significance value of the relationship between mother's knowledge and complementary feeding ($p = 0.007$). The significance value of the relationship between family support and complementary feeding ($p = 0.053$). There is a significant relationship between the level of knowledge and complementary feeding ($P < 0.05$). There was no relationship between family support and the provision of complementary food for mother's milk to children aged 6-24 months in the working area of the Peusangan Health Center, Bireuen Regency ($P > 0.05$).

Keywords: Knowledge, Family Support, Complementary Food For Mother's Milk

PENDAHULUAN

Periode kelahiran sampai usia 2 tahun merupakan salah satu periode emas (*golden period*) untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Pada masa ini merupakan waktu yang tepat bagi para orang tua untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui pola pengasuhan seperti pemberian makan yang baik dan benar. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya selain ASI kepada bayi mulai berusia 6 bulan keatas ketika ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi seiring dengan pertumbuhan dan perkembangannya.¹

Bayi saat berusia 0-5 bulan, kebutuhan energi bayi dapat dipenuhi dari ASI, namun ketika mulai memasuki usia 6 bulan, seiring pertambahan usia maka kebutuhan

energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan juga semakin besar sehingga terdapat kesenjangan antara yang diperoleh dari ASI dan kebutuhan gizi bayi, oleh karena itu untuk memenuhi kesenjangan tersebut dibutuhkan MP-ASI. Dalam proses pemberian MP-ASI dibutuhkan tahapan pengenalan dan harus dilakukan dengan beberapa tahapan baik dalam bentuk maupun jumlahnya, disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi. Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang berkembang pesat pada masa ini, dibutuhkan MP-ASI yang cukup, baik dari segi kualitas maupun kuantitas.²

Dalam upaya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi, ada beberapa hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan telah direkomendasikan oleh *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO bersama



UNICEF yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja secara eksklusif kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga sejak berusia 6 bulan mulai memperoleh MP-ASI, dan keempat pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih.¹

Menurut WHO (2011), 60% bayi telah mendapatkan MP-ASI sejak dini saat usia kurang dari 6 bulan dan hanya 40% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif. Data tersebut memberikan gambaran bahwa praktek pemberian MP-ASI dini masih sangat tinggi di berbagai negara sehingga cakupan pemberian ASI secara eksklusif sangat rendah. Kesenjangan tersebut tidak hanya terjadi di negara-negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia.³ Di Indonesia, Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan juga masih sangat tinggi dan hanya sebagian kecil ibu yang memberikan MP-ASI di atas usia 6 bulan.⁴

Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tentang pemberian MP-ASI dan cara yang tepat dalam memberikan asupan gizi pada bayi. Bayi yang usia 0-6 bulan belum bisa diberikan makanan tambahan pendamping ASI hal ini dikarenakan lambung bayi yang belum dapat mencerna makan dengan sempurna. Ibu yang memberikan MP-ASI di atas usia

<6 bulan, maka dapat mengakibatkan kematian pada bayi.⁵

Berdasarkan laporan SDKI (2016), pemberian MP-ASI telah diatur melalui peraturan pemerintah dalam PP Nomor 3 tahun 2016. Dalam PP tersebut diatur tugas dan tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengembangan program pemberian MP-ASI untuk meningkatkan pemenuhan gizi pada bayi dan anak, diantaranya menetapkan kebijakan nasional dan daerah, untuk melaksanakan advokasi dan sosialisasi serta melakukan pengawasan terkait program pemberian MP-ASI.

Menindaklanjuti PP tersebut, telah diterbitkan Permenkes Nomor 15 tahun 2015 tanggal 18 Februari 2015 tentang tata cara pemberian MP-ASI. Dalam rangka keberhasilan pemberian MP-ASI sampai tahun 2014, telah dilatih sebanyak 413 bidan sebagai konselor.⁵

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktor-faktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan.⁶



MP-ASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI adalah makanan bergizi yang diberikan untuk mendampingi ASI kepada bayi berusia 6 bulan keatas sampai anak berusia 24 bulan untuk mencapai kecukupan gizinya.⁵

Pemberian MP-ASI sebenarnya harus dilakukan pada bayi yang telah berusia 6 bulan ke atas, apabila pemberian MP-ASI diberikan terlalu dini akan memicu penurunan konsumsi dan produksi ASI dan bayi dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare dan juga dehidrasi. Asupan makanan dan minuman selain ASI yang diberikan kepada bayi sebelum usia 6 bulan juga dapat mengakibatkan bayi sering sakit dan memicu timbulnya alergi karena imunitas anak yang menurun.¹

Penelitian yang dilakukan oleh Heryanto (2017) yang menyebutkan bahwa penyampaian informasi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan ibu melalui komunikasi persuasif. Komunikasi persuasif yang efektif antara petugas kesehatan dengan ibu menyusui dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI.⁶

Penelitian Rahmawati (2019) menyimpulkan bahwa dengan komunikasi persuasif yang dilakukan tenaga kesehatan pada saat konseling dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu untuk mematuhi karena

menerima ajakan yang diberikan tenaga kesehatan untuk memberikan MP-ASI > usia 6 bulan. Pemberian MP-ASI < usia 6 bulan beresiko kepada anak untuk menderita kelainan sistem pencernaan.⁷

Pada akhirnya, diperlukan upaya-upaya nyata untuk meningkatkan prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia melalui dukungan seluruh pihak baik ayah sebagai keluarga terdekat atau keluarga lainnya, tenaga kesehatan, konselor ASI, kelompok pemerhati ASI, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang peduli terhadap gizi anak bangsa melalui pemberian ASI eksklusif yaitu mulai dari nol hari sampai bayi berusia 6 bulan.⁷

Penelitian Taufiqurrahman dan Herta (2012) tentang pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang umur pertama kali diberikan MP-ASI sudah sangat baik yaitu pada usia 6 bulan, namun kenyataannya praktik pemberian MP-ASI dini di usia 3-4 bulan karena adanya anggapan bahwa ASI sudah tidak baik untuk anak dan jenis makanan yang belum bervariasi. Selain itu di Kabupaten Gowa dan Kota Makassar masih terdapat tradisi pemberian makan prelaktal seperti kopi, madu, gula dan garam yang disesuaikan dengan filosofi harapan masing-masing.⁸

Penelitian oleh Endang (2018) di wilayah kerja Puskesmas Bagan Siapia bahwa hanya 23,4% ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang waktu pemberian MP-ASI yang tepat.



Ketika seorang ibu mempunyai pengetahuan yang sangat baik maka akan menjadi salah satu langkah dalam penurunan kejadian diare, ISPA, alergi bahkan gangguan pertumbuhan. Ibu akan menerapkan segala hal yang diketahui tentang praktek pemberian MP ASI dan mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan optimal.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh Apriani Tiasna (2015), menunjukkan hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan dari pendamping terdekat yaitu seorang suami akan memberikan dampak terhadap peningkatan *self confident* atau perasaan percaya diri yang mengakibatkan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MP-ASI.

Sebuah keluarga berperan sebagai pelaku aktif dalam memodifikasi dan melakukan mengadaptasi komunikasi dalam keluarga sehingga terjadi hubungan personal untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dukungan dari keluarga tersebut diharapkan dapat memberikan penguatan dalam anggota keluarga satu dengan lainnya, sehingga tercipta suasana saling memiliki. Dukungan keluarga tersebut juga sangat dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI karena dalam hal ini keluarga

merupakan lingkungan terdekat dan terdekat dari ibu.

Dukungan ini dapat berawal dari dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu semakin tinggi dukungan dalam pemberian ASI maka akan semakin rendah pemberian MP-ASI dini. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif maka akan semakin tinggi kecenderungan dalam pemberian MP ASI sejak dini.¹⁰

Saat ini pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam rangka peningkatan status gizi bagi bayi dan balita. Salah satunya adalah adanya Permenkes tentang ASI dan MP-ASI sehingga diharapkan setiap keluarga dapat memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI sesuai tahapan yang mengandung gizi seimbang dengan tetap melanjutkan ASI sampai berusia 2 tahun. Dengan adanya Permenkes tersebut maka akan meningkatkan kebiasaan pemberian MP-ASI dengan tepat dan pengetahuan ibu tentang manfaat dan cara pemberian MP-ASI yang benar.¹

Hasil data awal yang telah peneliti peroleh dari Kepala Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen tahun 2021 yaitu wilayah kerja Puskesmas Peusangan terdiri dari 38 Desa/kelurahan dengan jumlah total 637 orang. Jenis kelamin perempuan berjumlah 314 orang dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 323 orang. Berdasarkan hasil wawancara awal



yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 orang ibu di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen diperoleh hasil bahwa 25 orang ibu tidak memberikan MP-ASI pada bayi di karenakan tidak mengetahui manfaat MP-ASI pada bayi. Informasi dan edukasi komunikasi persuasif mengenai manfaat MP-ASI belum menyeluruh disampaikan oleh bidan sehingga ibu tidak memberikan MP-ASI pada waktunya. Diketahui juga 25 orang ibu yang tidak mengetahui informasi dan edukasi tentang memberikan makanan tambahan kepada bayi usia 6-24 bulan yaitu status pendidikan dasar dan tidak bekerja.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data variabel independen yaitu tingkat dukungan keluarga dan pengetahuan ibu dan variabel dependen yaitu pemberian MP-ASI dilakukan pada waktu bersamaan atau pada satu waktu (Swarjana, 2015).¹¹

Lokasi pelaksanaan penelitian ini pada 16 (enam belas) Desa di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Desa yang menjadi lokasi penelitian meliputi Pante Lhong, Gampong Raya Dagang, Pante Gajah, Krung Baroe, Paya Cut, Gampong Raya Tambo, Neuheun, Kapa, Pante Piyeu, Meunasah Dayah, Matang Masjid, Matang Sagoe, Gampong Putoh, Paya Beunyot, Simpang Kameng dan Desa Paya Meuneng.

Alasan pengambilan lokasi penelitian karena dari 28 Desa yang di wilayah kerja puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen, diambil minimal 50 % dari jumlah Desa yang ada, sehingga dalam penelitian jumlah Desa sejumlah 16 Desa (57,1 %). Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 05 Juli – 05 Agustus 2022. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Swarjana, 2015). Populasi yang digunakan di dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen berjumlah 637 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode non random dengan teknik Quota Sampling sejumlah 30 ibu rumah tangga yang memiliki anak umur 6-24 bulan pada 16 (enam belas) Desa, menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini bisa diartikan sebagai suatu proses pengambilan sampel dengan menentukan terlebih dahulu jumlah sampel yang hendak diambil. Kemudian pemilihan sampel dilakukan berdasarkan tujuan tertentu dan ditentukan sendiri oleh peneliti berdasarkan kriteria inklusi (Sundayana, 2016).¹²

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian
Kabupaten Bireuen merupakan salah satu dari 23 kabupaten yang



ada di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Aceh Utara melalui Undang-undang No.48 tahun 1999 tanggal 12 Oktober 1999. Luas Wilayahnya 1.901,21 km² (190.121 Ha) terdiri atas 17 Kecamatan, 69 pemukiman, dan 583 Desa. Kabupaten Bireuen terletak pada garis 40° -540', 180 Lintang Utara dan 960° .200' - 970° .210' Bujur Timur, dengan batas-batas wilayah sebelah utara dengan Selat Malaka, sebelah selatan dengan kabupaten Bener Meriah, sebelah timur dengan Kabupaten Aceh Utara, sebelah barat dengan Kabupaten Pidie.

Kabupaten Bireuen memiliki 17 Puskesmas dimana setiap kecamatan memiliki 1 Puskesmas, baik itu puskesmas yang mempunyai fasilitas rawat inap maupun tidak. Puskesmas rawat inap terdapat di Kecamatan Samalanga, Kecamatan Jeunieb, Kecamatan Peudada, Kecamatan Peusangan, dan Kecamatan Gandapura. Sedangkan Puskesmas non rawat inap terdapat di Kecamatan Simpang Mamplam, Kecamatan Pandrah, Kecamatan Plimbang, Kecamatan Jeumpa, Kecamatan Kuala, Kecamatan Kota Juang, Kecamatan Juli Teupin Mane, Kecamatan Peusangan Selatan, Kecamatan Sibliah Krueng, Kecamatan Jangka, Kecamatan Kuta Blang, dan Kecamatan Makmur.

Puskesmas di Kabupaten Bireuen melayani kurang lebih

22.222 penduduk. Berdasarkan ratio kecukupan jumlah puskesmas secara nasional sebesar 28.000 penduduk per puskesmas berarti ketersediaan Puskesmas di Kabupaten Bireuen cukup memadai. Setiap Puskesmas di Kabupaten Bireuen dapat dikatakan bahwa rata-rata telah memiliki jaringan pelayanan sebanyak dua buah puskesmas pembantu, namun masih ada juga puskesmas yang hanya memiliki satu puskesmas pembantu. Hal ini disebabkan letak puskesmas pembantu yang tidak proporsional. Rata-rata setiap puskesmas telah membina sebanyak 34 sampai 55 posyandu.

Setiap puskesmas ada yang memiliki 2 sarana penunjang dikenal dengan puskesmas keliling (pusling). Dari 3 sarana pusling yang ada di Kabupaten Bireuen selain digunakan sebagai kendaraan operasional Puskesmas, juga berfungsi sebagai kendaraan operasional di Dinas Kesehatan, sedangkan sisanya kendaraan yang ada dalam kondisi kurang layak pakai atau rusak.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 05 Juli – 05 Agustus 2022 pada 16 Desa di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Jumlah sampel kuota yang dijadikan sebagai objek penelitian adalah 30 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan.

2. Karakteristik Sampel

Tabel 3. Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel	N	%
Pendidikan Ibu		
Dasar	10	33,3
Menengah	2	6,7
Tinggi	18	60,0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	20	80,5
Bekerja	10	66,7

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa tingkat pendidikan Ibu paling banyak berada pada kategori tingkat pendidikan tinggi yaitu 60,0%. Pekerjaan Ibu paling banyak berada pada kategori Tidak Bekerja yaitu 80,5%. Tabel berikut merupakan karakteristik anak.

Tabel 3. Karakteristik Sampel

Karakteristik Anak	N	%
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Usia Anak		
6 - 8 Bulan	6	20,0
9 - 11 Bulan	8	26,7
12 - 24 Bulan	16	53,3

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa jenis kelamin perempuan berjumlah 53,3% dan laki-laki 46,7%. Usia anak paling banyak berada pada kategori 12 - 24 bulan yaitu berjumlah 53,3%.

3. Data Deskriptif

Berikut ini akan dideskripsikan data berdasarkan skor pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Tabel 5. Deskriptif Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Pemberian MP-ASI

Variabel	N	%
Pengetahuan Ibu		
Baik	10	33,3
Kurang	20	66,7
Dukungan Keluarga		
Ada Dukungan	10	33,3
Tidak Ada Dukungan	20	66,7
Pemberian MP-ASI		
Sesuai	15	50,0
Tidak Sesuai	15	50,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI kategori baik berjumlah 33,3% dan kurang 66,7%. Dukungan keluarga kategori ada dukungan berjumlah 33,3% dan tidak ada dukungan 66,7%. Pemberian MP-ASI Ibu kategori sesuai berjumlah 50,0% dan tidak sesuai 50,0%.

Berikut ini gambaran deskriptif dari variabel pemberian MP-ASI, yang meliputi 4 (empat) aspek yaitu Konsistensi/Tekstur, Frekuensi, Jumlah setiap kali makan dan Variasi.

Tabel 6. Deskriptif Variabel Pemberian MP-ASI

Variabel	N	%
Konsistensi/Tekstur		
Sesuai	30	100,0
Tidak Sesuai	0	0
Frekuensi		
Sesuai	30	100,0
Tidak Sesuai	0	0
Jumlah Setiap Kali Makan		
Sesuai	26	86,7
Tidak Sesuai	4	13,3
Variasi		
Sesuai	15	50,0
Tidak Sesuai	15	50,0

Variabel pemberian MP-ASI pada aspek Konsistensi/Tekstur dan Frekuensi pemberian MP-ASI 100 % ibu balita memberikannya sesuai dengan standar, namun pada aspek Jumlah Setiap Kali Makan, masih terdapat 4 (13,3 %) ibu balita yang tidak sesuai memberikan MP-ASI.

Aspek variasi MP-ASI pada variabel pemberian MP-ASI terdapat 50,0 % ibu masih memberikan MP-ASI tidak bervariasi atau tidak sesuai standar kepada anaknya.

4. Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dengan

pemberian MP-ASI pada anak usia 6 – 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. Setelah semua hasil sudah terkumpul dari responden, dilakukan analisis data menggunakan program analisis statistik. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Chi Square*. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7. Tabulasi Analisa Bivariate

Variabel	Pemberian MP-ASI				Total	
	Sesuai		Tidak Sesuai		n	%
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	9	90,0	1	10,0	10	100,0
Kurang	6	30,0	14	70,0	20	100,0
Dukungan Keluarga						
Ada	8	80,0	2	20,0	10	100,0
Tidak Ada Dukungan	7	35,0	13	65,0	20	100,0

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu kategori kurang, paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 70,0%. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,007 < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa dukungan keluarga kategori ibu tidak mendapatkan dukungan paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 65,0 %. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,053 > 0,05 yang berarti H_0 tidak dapat ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan di wilayah

kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu kategori kurang, paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 70,0%. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,007 < 0,05 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan pada 16 Desa lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan sebanyak terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹³

Pengetahuan dalam penelitian ini segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang MP-ASI. Pengetahuan tentang MP-ASI adalah pengetahuan atau pemahaman tentang pemberian makanan tambahan yang diberikan kepada bayi berusia 4-6 bulan sampai bayi berusia 2 tahun. Proses dalam pemberian MP-ASI bukan untuk menggantikan ASI, tetapi untuk melengkapi kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi dari ASI.¹³



MP-ASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. ASI harus diberikan kepada bayi paling tidak sampai berusia 24 bulan. Selain diberi MP-ASI peranan makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya melengkapi ASI.¹⁴

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, dan informasi. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang MP-ASI. Hal ini kemungkinan disebabkan karena di daerah wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen sumber informasi tentang MP-ASI masih kurang.¹⁴

Hasil penelitian Wahyuni (2011) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Desa Pereng Bumirejo, Lendah Kulon Progo didapatkan hasil bahwa dari 40 responden yang diambil, sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang MP-ASI, yaitu sebanyak 45,0% sehingga dapat disimpulkan terdapat keeratan hubungan yang kurang baik antara tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan pemberian MP ASI di Posyandu Perang, Lendah, Kulonprogo ($p < 0,05$).¹⁵

Pemberian makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan secara bertahap baik dari

tekstur maupun jumlah porsi. Kekentalan makanan dan jumlah harus disesuaikan dengan keterampilan dan kesiapan bayi di dalam menerima makanan. Tekstur makanan awalnya bayi diberi makanan cair dan lembut, setelah bayi bisa menggerakkan lidah dan proses mengunyah, bayi sudah bisa diberi makanan semi padat. Makanan padat diberikan ketika bayi sudah mulai tumbuh gigi. Porsi makanan juga berangsur mulai dari satu sendok hingga berangsur-angsur bertambah.¹⁵

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Parandari dkk (2021) didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu kategori kurang baik paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak tepat, berjumlah 22 orang (57,9%). Berdasarkan uji statistic dengan *chi-square* test diperoleh nilai $0,023 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak berarti ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan pemberian MP-ASI di area kerja Puskesmas Kampili Kabupaten Gowa. Seorang ibu diharapkan dan akan mampu memberikan makanan terbaik bagi bayi yaitu ASI. Sampai saat ini belum ada makanan lain yang mampu menandingi kandungan gizi ASI dan setelah berusia 6 bulan anak harus mendapat makanan pendamping ASI sesuai syarat dengan tepat dan benar, baik jumlah maupun kualitasnya.¹⁶

Makanan pendamping ASI yang tepat tidak hanya mengandung zat gizi makro tetapi juga mengandung zat gizi mikro seperti vitamin A, vitamin, seng, asam folat serta mineral lainnya. Makanan



pendamping ASI yang memenuhi syarat, tepat dan baik secara mandiri dapat diolah seorang ibu secara mandiri dirumah. Namun terkadang pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah seringkali seorang anak harus memperoleh MP-ASI yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita karena faktor ketidaktahuan.¹⁷

2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI

Berdasarkan hasil dari tabel 7 diketahui bahwa dukungan keluarga kategori ibu tidak mendapatkan dukungan paling banyak mempunyai kategori pemberian MP-ASI tidak sesuai, berjumlah 65,0%. Hasil analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikansi (p) = 0,053 > 0,05 yang berarti H_0 tidak dapat ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan pada 16 Desa di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Parandari (2021), hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan dengan nilai $p = 0,012$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan ketepatan pemberian MP-ASI pada balita usia 6-24 bulan. Adanya dukungan keluarga terutama dukungan dari pendamping terdekat yaitu seorang suami akan memberikan dampak terhadap

peningkatan *self confident* atau perasaan percaya diri yang mengakibatkan ibu lebih termotivasi dalam memberikan MP-ASI.¹⁵

Sebuah keluarga berperan sebagai pelaku aktif dalam memodifikasi dan melakukan mengadaptasi komunikasi dalam keluarga sehingga terjadi hubungan personal untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Dukungan dari keluarga tersebut diharapkan dapat memberikan penguatan dalam anggota keluarga satu dengan lainnya, sehingga tercipta suasana saling memiliki. Dukungan keluarga tersebut juga sangat dibutuhkan dalam proses pengambilan keputusan oleh ibu dalam pemberian MP-ASI karena dalam hal ini keluarga merupakan lingkungan terdekat dan terdekat dari ibu. Dukungan ini dapat berawal dari dukungan dalam pemberian ASI secara eksklusif yaitu semakin tinggi dukungan dalam pemberian ASI maka akan semakin rendah pemberian MP-ASI dini. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga dalam pemberian ASI secara eksklusif maka akan semakin tinggi kecenderungan dalam pemberian MP ASI sejak dini.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sri Astuti (2019) yang berjudul “hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada balita usia 7-24 bulan di Desa Sukamenak Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2019”, menyimpulkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga (p value=0,226) dengan pemberian MP-



ASI pada balita usia 7-24 bulan di Desa Sukamenak wilayah kerja Puskesmas Sukarame tahun 2019.¹⁹

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa variabel dukungan keluarga dalam hubungannya dengan variabel Pemberian MP-ASI perlu adanya penelitian lebih mendalam khusus tentang instrument/kuesioner mengenai dukungan keluarga terhadap Pemberian MP-ASI.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI kategori baik sejumlah 33,3 %, kategori kurang sebesar 66,7 %.
2. Dukungan keluarga dalam pemberian MP-ASI, kategori ada dukungan 33,3 %, kategori tidak ada dukungan sebesar 66,7 %.
3. Pemberian MP-ASI dengan kategori sesuai dan tidak sesuai masing-masing sebesar 50,0 %.
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen (p) = 0,007 < 0,05.
5. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada anak 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen (p) = 0,053 > 0,05.

SARAN

Diharapkan petugas dapat lebih meningkatkan Upaya komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang MP-ASI kepada ibu-ibu hamil dan ibu yang mempunyai bayi umur 7-24

bulan dalam bentuk penyuluhan tentang MP-ASI yang tepat, pemutaran video yang menarik untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan tentang pemberian MP-ASI yang baik. penyebaran media informasi seperti spanduk, slogan, leaflet, booklet, dan juga poster.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, semoga dapat memberi manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (2009). WHO report on the Global Tobacco Epidemic.WHO? Available from:http://www.who.int/tobacco/mPOWER/mpower_report_full_2008.pdf. (Accessed 2021 Februry 04).
2. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pemberian Makan Bayi dan Anak. Direktorat Bina Gizi.
3. Ehok, Y.M.R. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu Terhadap Status Gizi Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakis. (Skripsi), Program Studi Pendidikan Dokter. Universitas Katolik Widya Mandala: Surabaya.
4. Eva, R dan Erna, M. (2018). Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dan ASI dengan Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Desa Adil Makmur Kecamatan Bosar Maligas Kabupaten Simalungun. Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat USU.



5. Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Heryanto, E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 141-152.
7. Rahmawati, U.A. (2019). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Kejadian Kurang Energi Protein (KEP) Pada Anak Usia 12–24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo. *Skripsi*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
8. Taufiqurrahman., Herta, M., Wulandari, R.G. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Balita dengan Pola Pemberian MP-ASI Pada Anak di Kelurahan Karang Baru. *Gizi Indon*. 35(1): 73-80.
9. Endang, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Secara Dini di Kelurahan Bagan Jawa Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Bagan Siapia. *Skripsi*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
10. Apriani, T. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Sewon 1 Bantul. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta.
11. Swarjana, K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Andi Offset.
12. Sundayana, R. (2016). *Statistik Penelitian Pendidikan*. Penerbit Alfabeta
13. Notoatmodjo (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
14. Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
15. Wahyuni, I. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Posyandu Pereng Bumirejo, Lendah Kulon Progo Yogyakarta. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
16. Parandari, S., Muslimin, B., Hajrah., Imran, A., Adam, A. (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Ketepatan Pemberian MP-ASI. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*. 6 (2), 138-145.
17. Flora, D dan Eva, S. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI yang Tepat Pada Bayi 6-12 Bulan di Desa Sekarwangi. *Stikes Jenderal Ahmad Yani: Cimahi*. 1(2): 2477-3411.
18. Sri Astuti (2019), Hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan pemberian mp-asi pada balita usia 7-24 bulan di desa sukamenak wilayah kerja puskesmas sukarama. Repository Stikes Respati Tasikmalaya, accessed 9 Februari 2023, <http://repository.stikesrespati-tsm.ac.id/items/show/130>.

Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Buku Saku Terhadap Perubahan Perilaku Sarapan Pagi Pada Siswi Di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh

The Effect Of Nutrition Education With Media Pocketbook on Breakfast Behavior of Students In Senior High School Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe, District Of Kuta Alam, City Of Banda Aceh

Hidayaton Aula^{1*}, Junaidi²

^{1,2} Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

*E_mail: hidayatunaula@gmail.com

Received date: 10 August 2022	Revised date: 24 September 2022	Accepted date: 30 September 2022
----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

ABSTRAK

Kebiasaan sarapan pagi termasuk dalam salah satu dari tiga belas pesan dasar gizi seimbang. Bagi anak sekolah sarapan yang cukup terbukti dapat meningkatkan konsentrasi belajar dan stamina sehingga meningkatkan prestasi belajar. Seringkali anak sekolah mengabaikan sarapan pagi dengan alasan kurangnya waktu, tidak lapar atau tidak selera makan. Padahal sarapan pagi bukan sekedar pengganjal perut, tetapi sarapan pagi juga memberikan energi agar tubuh bisa beraktivitas dengan optimal, otak pun bekerja dengan optimal dan tidak cepat mengantuk. Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media Buku Saku terhadap Perubahan Perilaku Sarapan Pagi. Desain dalam penelitian ini *quasi experiment*. Menggunakan *rancangan one group pretest-postes* sebanyak 56 populasi dan 35 sampel dengan kriteria sampel anak sekolah SMA. Variabel penelitian yaitu pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap perubahan perilaku sarapan pagi. Penelitian dilakukan di SMA plus Al-athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh pada bulan Agustus 2022. Analisis data menggunakan *uji wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel mengalami peningkatan pengetahuan sesudah diberikan buku saku sebesar 100%, dengan sikap 100%, tindakan 37.1% dan perilaku sebesar 54,3%. Dengan uji wilcoxon pada variabel tersebut 0.000 yaitu $p < 0.05$. pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap perubahan perilaku sarapan pagi dengan uji wilcoxon pada variabel tersebut 0.000 yaitu $p < 0.05$.

Kata Kunci: Sarapan_Pagi, Buku_Saku, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Prilaku.

ABSTRACT

Breakfast habits are included in one of the thirteen basic messages of balanced nutrition. For school children, an adequate breakfast is proven to increase learning concentration and stamina so as to increase learning achievement. Often school children ignore breakfast on the grounds of lack of time, not hungry or not appetizing. Even though breakfast is not just a booster for the stomach, but breakfast also provides energy so that the body can move optimally, the brain works optimally and does not get sleepy quickly. To find out the effect of nutrition education using pocket book media on changes in breakfast behavior. The design in this research is a quasi experiment. Using a one group pretest-posttest design, there were 56 populations and 35 samples with the sample criteria being high school students. The research variable is the effect of nutrition education using pocket books on changes in breakfast behavior. The research was conducted at SMA plus Al-athiyah Gampong Beurawe, Kuta Alam District, Banda Aceh City in August 2022. Data analysis used the Wilcoxon test. The results

showed that most of the samples experienced an increase in knowledge after being given a pocket book of 100%, with an attitude of 100%, an action of 37.1% and a behavior of 54.3%. With the Wilcoxon test on this variable 0.000, namely $p < 0.05$. The effect of nutrition education using pocket books on changes in breakfast behavior with the Wilcoxon test on this variable is 0.000, i.e. $p < 0.05$.

Keywords: *Breakfast, Pocket_Book, Knowledge, Attitude, Action, Behavior.*

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini adalah masalah gizi kurang dan gizi lebih. Hal ini menyebabkan kualitas sumber daya manusia (SDM) menjadi rendah. Rendahnya kualitas SDM merupakan tantangan berat dalam menghadapi persaingan bebas di era globalisasi. Oleh karena itu kebiasaan pola konsumsi dengan memperhatikan gizi seimbang merupakan suatu aspek penting dan harus ditumbuhkan sejak masih kecil. Salah satu pola konsumsi sehat dapat dilihat dari kebiasaan sarapan pagi sesuai yang diwujudkan dalam bentuk pesan umum gizi seimbang.¹

Sarapan pagi merupakan salah satu waktu makan yang penting bagi setiap orang. Pada anak sekolah, termasuk remaja usia 14-18 tahun, sarapan berfungsi untuk mendapatkan sumber energi dan zat gizi agar dapat berpikir, belajar, dan melakukan aktivitas secara optimal setelah bangun pagi. Menurut Depkes (2014), proporsi asupan zat gizi makro yang dianjurkan untuk anak sekolah sehari menurut pedoman umum gizi seimbang (PUGS) meliputi karbohidrat 50- 60%, lemak sekitar 25%, dan protein sekitar 15%. Proporsi tersebut sudah mencakup sarapan. Khomsan (2002) berpendapat

sarapan dapat menyumbang kontribusi energi sebesar 25% dari angka kebutuhan gizi sehari. Sarapan pagi dibutuhkan untuk mengisi lambung yang telah kosong selama 8-10 jam, sehingga kadar glukosa yang semula turun akan kembalimeningkat.^{3,2}

Sarapan pagi sangat bermanfaat yaitu sarapan dapat menyediakan karbohidrat untuk meningkatkan kadar gula darah, apabila kadar gula darah normal, maka konsentrasi bisa lebih baik sehingga berdampak positif untuk meningkatkan produktivitas dan sarapan pagi memberikan kontribusi zat gizi, seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral dari beragam pangan yang dikonsumsi saat sarapan pagi. Ketersediaan zat gizi ini bermanfaat untuk berbagai proses fisiologis dalam tubuh.⁴

Namun, masih banyak anak yang tidak membiasakan sarapan pagi sebelum ke sekolah. Kebiasaan mengabaikan sarapan pagi mengakibatkan tubuh tidak mendapatkan asupan zat gizi yang cukup sehingga menurunkan status gizi dan akhirnya kembali mempengaruhi prestasi belajar anak. Alasan umum remaja tidak pernah sarapan pagi atau sarapan pagi secara kadang-kadang karena makanan belum tersedia, tidak

terbiasa, malas atau waktu makan sempit pada pagi.⁵

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, prevalensi remaja putri usia 13-15 tahun dengan gizi buruk di Indonesia sebesar 11,1% dan usia 16-18 tahun sebesar 9,4%. Di Kota Banda Aceh masih terdapat 0,33% remaja dengan status gizi buruk, 3,48% gizi kurang, 15,42% remaja gemuk dan 15,59% remaja yang tergolong obesitas. Di Kecamatan Kuta Alam terdapat 28,57% remaja dengan status gizi kurang, 18,28% remaja dengan status gizi gemuk, 15,96% remaja yang tergolong obesitas.⁶

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu untuk mengetahui gambaran kondisi dari para calon responden di tempat penelitian. Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan diketahui bahwa konsumsi sarapan pagi pada siswi SMA Plus Al-Athiyah gampong Berawe terdapat 20 siswi di SMA Plus Al-Athiyah tersebut sebanyak 8 orang yang sarapan dan 12 orang yang tidak sarapan pagi. Alasan para siswi tidak sarapan pagi yaitu tidak sempat, tidak lapar, dan tidak selera makan.

Upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan konsumsi sarapan pagi pada anak sekolah adalah dengan pendidikan gizi yang disebut juga pendekatan edukatif untuk menghasilkan perubahan perilaku dan meningkatkan pengetahuan anak

sekolah. Edukasi dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran, cara efektif dalam pendekatan kelompok adalah dengan buku saku. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendidikan gizi dengan media buku saku efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswi dan perubahan perilaku seperti penelitian yang dilakukan oleh Achmadi (2015) serta Eliana dan Sholikhah (2012).^{7,8}

Pada penelitian yang dilakukan Umi di SMA N 8 Kab. Muaro Jambi didapatkan bahwa remaja mempunyai kebiasaan tidak sarapan lebih besar (60%) dibandingkan mereka yang sarapan pagi, frekuensi makan 65% remaja ≥ 3 kali/hari, mempunyai kebiasaan tidak mengkonsumsi makanan penghambat penyerapan zat besi sebesar 72,2% lebih besar dari yang mengkonsumsinya, mempunyai kebiasaan konsumsi sumber makanan peningkat serapan zat besi sebesar 70% lebih besar dari yang tidak konsumsi, mempunyai kebiasaan konsumsi makanan sumber protein baik hewani atau nabati sebesar 72,2%, tidak punya pantangan makanan tertentu sebesar 73,9% dan tidak melakukan diet tertentu sebesar 87,2%. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak anak-anak Sekolah Menengah Atas di Jambi yang melewatkan sarapan pagi.⁵

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Perubahan Perilaku Sarapan Pagi pada Siswi di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh”.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Apakah ada Pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap perubahan perilaku sarapan pagi pada siswi di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*, dimana rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Perbedaan antara O1 dan O2 diasumsikan merupakan efek dari treatment atau eksperimen.

Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

$$O1 \quad X^1 \rightarrow \quad O2$$

Keterangan:

O1 = pre test (pada minggu ke 1)

X¹ = penyuluhan dan pemberian buku saku (pada minggu ke 1)

O2 = post test (pada minggu ke II)

Penelitian ini dilakukan di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh pada bulan Agustus 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMA Plus Al-Athiyah dari kelas 1 sampai kelas 3 SMA yang berjumlah 56 siswi.

Tabel 1. Jumlah siswi SMA Plus Al-Athiyah

No.	Kelas	Jumlah
1	X IPA	15
2	XI IPA	14
3	XII IPA	27
Jumlah		56

Sampel merupakan objek yang diteliti atau sebagian dari populasi dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian adalah siswi SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

Penentuan jumlah sampel dapat dihitung dengan rumus (Notoatmodjo, 2013) :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar Populasi (56 siswi)

d : Tingkat

kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (0,1)

Perhitungan :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{56}{1 + 56(0,1)^2}$$

$$n = \frac{56}{1,56}$$
$$n = 35$$
$$n = 35$$

Tabel 2. Jumlah sampel SMA Plus Al-Athiyah

No.	Kelas	Jumlah
1	X IPA	9
2	XI IPA	9
3	XII IPA	17
	Jumlah	35

Analisa univariat digunakan untuk melihat minimal dan maksimal nilai pengetahuan, sikap dan tindakan. Hasil analisis univariat akan ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi.

Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis, yakni membuktikan ada tidaknya pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap perubahan perilaku sarapan pagi pada siswi di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh. Untuk menguji hipotesis tersebut dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *kolmogorov smirnov* dan diperoleh hasil yaitu distribusi normal jika nilai $p > 0,05$ sehingga dapat dilakukan uji T-test.

Sedangkan bila distribusi data tidak berdistribusi normal uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan atau signifikan sebesar 95% sehingga dikatakan ada pengaruhnya apabila nilai signifikan atau $P < 0,05$ dan tidak ada pengaruh apabila sebaliknya. untuk mengetahui adanya pengaruh

penggunaan buku saku terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan perilaku sarapan pagi pada siswi di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

HASIL PENELITIAN

Sekolah Menengah Atas Al-Athiyah terletak di jalan Tgk. Daud Beureueh Lr. Metro Lr. E Gampong Beurawe, Kecamatan Kuta Alam, Kabupaten Kota Banda Aceh, Provinsi Aceh. Sekolah ini memiliki tenaga pengajar sebanyak 16 orang dengan rata-rata pendidikan terakhir Sarjana (S1). Status sekolah adalah swasta, SK pendiri sekolah 012/SK/PH.MKZ.I/04/2013. Status kepemilikan adalah yayasan.

Aktivitas sekolah pukul 07.00 wib sampai dengan 12.30 wib, dilanjutkan dengan kegiatan tahfiz sampai malam. Kegiatan yang ada disekolah yaitu cuci tangan pakai sabun, pemeliharaan dan perawatan toilet, keamanan pangan, ayo minum air. Sarana dan prasarana yang terdapat dalam sekolah yaitu ruang kelas yang berjumlah 6 ruangan, ruang kepala sekolah, aula, ruang guru, toilet, ruang UKS, kantin, dapur, kamar 10 kamar dan bus sekolah. Jumlah seluruh siswa di SMA al-athiyah pada tahun 2021/2022 sebanyak 124 orang yang terdiri dari 62 siswa laki-laki dan 62 siswi perempuan.

Sampel pada penelitian ini terdiri dari siswa kelas I dan III dengan



jumlah responden sebanyak 35 siswa. Karakteristik sampel dibagi atas umur dan jenis kelamin. Sampel pada kelas I dan III umumnya pada rentang umur 14-17 tahun. Untuk lebih jelasnya karakteristik sampel berdasarkan umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Frekuensi Sampel

Karakteristik Responden	Jumlah (N)	Presentase(%)
Umur		
14 tahun	1	2,9
15 tahun	12	34,3
16 tahun	15	42,9
17 tahun	7	20,0
Total	35	100,0

Pada penelitian ini jumlah sampel paling banyak berumur 16 tahun yaitu 15 orang (42,9%) dan paling sedikit umur 14 tahun yaitu 1 orang (2,9%). Sampel dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 35 orang (100%).

Analisa Univariat

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Sampel Tentang Sarapan Pagi Sebelum dan Sesudah Mengikuti Edukasi Dengan Media Buku Saku

Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik	7	20.0	35	100.0
Kurang	28	80.0	0	0
Total	35	100.0	35	100.0

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan sampel sebelum

diberikan edukasi sarapan pagi dengan media buku saku berada pada kategori kurang sebanyak 80% kategori baik sebanyak 20%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sampel tentang pengetahuan sarapan pagi sebelum penyuluhan masih dalam kategori kurang.

Sementara itu pada saat post-test didapatkan hasil bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan sampel sesudah diberikan edukasi sarapan pagi dengan dengan media buku saku yang sebelumnya hanya 20,0 % sampel memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 100% sampel memiliki pengetahuan baik dan tidak adasampel yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang.

Hal ini dapat dilihat pada questioner yang diberikan saat pretest diketahui bahwa sampel kurang mengetahui tentang kerugian tidak melakukan sarapan pagi, pada pertanyaan mengenai menu yang baik untuk sarapan pagi sampel masih menganggap menu sarapan pagi tidak harus berganti dengan menu lain, begitu juga dengan pertanyaan mengenai makanan yang cocok untuk sarapan pagi sampel tidak menjawab dengan benar. Berdasarkan jawaban saat posttest setelah diberikan edukasi dengan media buku saku diketahui bahwa ada perbedaan jumlah sampel yang menjawab benar pada saat pretest dan jumlah sampel yang menjawab benar mengalami peningkatan untuk seluruh pertanyaan. Hal ini

menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sampel sesudah diberikan edukasi sarapan pagi pada umumnya mengalami peningkatan jumlah sampel menjadi kategori baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Sampel Tentang Sarapan Pagi Sebelum dan Sesudah Mengikuti Edukasi Dengan Media Buku Saku

Sikap	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Negatif	34	97.1	0	0
Positif	1	2.9	35	100.0
Total	35	100.0	35	100.0

Pada tabel diatas dapat dilihat setelah diberikan edukasi sarapan pagi dengan menggunakan media buku saku, menunjukkan adanya peningkatan sikap sampel menjadi kategori positif yang sebelumnya hanya 2.9 % menjadi 100.0% sampel yang memiliki sikap positif. Pada jawaban quesioner saat pretest diketahui bahwa pada pertanyaan sarapan dapat memberi energi sehingga tidak lemas saat disekolah setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku terjadi perubahan sikap pada sampel sehingga dapat disimpulkan, bahwa sikap sampel sesudah diberikan edukasi sarapan pagi pada umumnya mengalami peningkatan sikap sampel menjadi kategori positif.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tindakan Sampel Tentang Sarapan Pagi Sebelum dan Sesudah

Mengikuti Edukasi Dengan Media Buku Saku

Tindakan	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Negatif	35	100.0	22	62.9
Positif	0	0	13	37.1
Total	35	100.0	35	100.0

Pada tabel diatas dapat dilihat setelah diberikan edukasi sarapan pagi dengan menggunakan media buku saku, menunjukkan adanya peningkatan tindakan sampel menjadi kategori positif yang sebelumnya hanya 0,0 % menjadi 37,1% sampel dengan katagori positif. Hal ini dapat dilihat pada jawaban quesioner menunjukkan bahwa jadwal sarapan pagi, menu yang baik dikonsumsi saat sarapan dan membawa bekal ke sekolah sampel kurang mengetahui pertanyaan tersebut, setelah diberikan edukasi menggunakan buku saku tindakan sampel sudah ada perubahan dengan merubah jadwal sarapan pagi dan jika tidak sempat sarapan sampel sudah membawa bekal untuk sarapan pagi disekolah. Sehingga dapat disimpulkan tindakan sampel sesudah diberikan edukasi sarapan pagipada umumnya mengalami peningkatan jumlah sampel menjadi kategori positif.

Analisa Bivariat

Tabel 7. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Sarapan Pagi

Pengetahuan	N	Mean rank	Sum of ranks	Sig. (2-tailed)

Pengetahuan		N	Mean rank	Sum of ranks	Sig. (2-tailed)
Pre test	Negatif	3	18.0	630.0	0.000
post test	Positif	5	0.00	0.00	
	Total	3			
		5			

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai signifikasi sebesar 0,000 sehingga disimpulkan ada pengaruh penggunaan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan pada siswi SMA Plus Al-Athiyah.

Tabel 8. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Sikap Tentang Sarapan Pagi

Sikap		N	Mean rank	Sum of ranks	Sig. (2-tailed)
Pretest	Negatif	35	18.00	630.00	0.000
post test	Positif	0	0.00	0.00	
	Total	35			

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai signifikasi sebesar 0,000 sehingga disimpulkan ada pengaruh penggunaan media buku saku terhadap peningkatan sikap pada siswi SMA Plus Al-Athiyah.

Tabel 9. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Tindakan Tentang Sarapan Pagi

Tindakan		N	Mean rank	Sum of ranks	Sig. (2-tailed)
Pre test	Negatif	3	17.53	561.0	0.000
post test	Positif	5	17.00	0	
	Total	3		34.00	

5

Dari tabel diatas diketahui bahwa nilai signifikasi sebesar 0,000 sehingga disimpulkan ada pengaruh penggunaan media buku saku terhadap peningkatan tindakan pada siswi SMA Plus Al-Athiyah.

PEMBAHASAN

Pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan tentang sarapan pagi.

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap nilai pengetahuan pada saat pretest dan posttest diperoleh rata-rata nilai pengetahuan siswa sebelum diberi edukasi sarapan pagi adalah 80% (kategori kurang) dan setelah diberi edukasi dengan media buku saku rata-rata nilai pengetahuan siswi meningkat menjadi 100% (kategori baik). Sehingga diperoleh mean pada pretest pengetahuan 52,8% , nilai minimum 40% dan nilai maksimum 70%. Setelah dilakukan edukasi terdapat nilai mean post test 90%, minimum 70% dan maksimum 100%.

Hasil analisa terhadap rata-rata nilai pengetahuan siswi pada saat pretest dan posttest menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai signifikan ($p = 0,000$) $< \alpha = 0,05$ yang berarti ada perbedaan kenaikan rata-rata nilai pengetahuan siswi yang bermakna antara pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sarapan pagi dengan media buku saku. Hal inimenandakan bahwa edukasi sarapan pagi dengan menggunakan media buku



saku dapat mempengaruhi pengetahuan siswi dan secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang sarapan pagi.

Perubahan dan peningkatan nilai pengetahuan pada siswi dimungkinkan karena berbagai hal yang berkaitan dengan proses edukasi tentang sarapan pagi diantaranya adalah materi yang terdapat pada buku saku dan dibuat dalam media yang menarik minat baca siswi, metode penyuluhan, ceramah, tanya jawab dan edukasi yang menarik berupa media buku saku yang ringkas, sehingga siswimudah untuk memahami isi materi tentang sarapan pagi yang disampaikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eliana dan solikha (2012) tentang pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi pada anak sekolah Muhammadiyah Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa yang menggunakan buku saku memberi hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan gizi siswi. Penelitian Suebah, Semah dan Ginting (2018) yang menggunakan buku saku sebagai media edukasi juga menunjukkan ada perbedaan pengetahuan dan konsumsi fast food sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi.^{8,9}

Nurul Mawaddah (2017) bahwa media dalam arti yang terbatas yaitu sebagai alat bantu pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan. Media ini

menggunakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata atau foto dalam bentuk warna. Yang termasuk dalam media ini adalah poster, leaflet, booklet, flbchart, buku saku, dan rubic. Dalam melakukan penyuluhan ini media yang digunakan adalah poster karena media ini sangat menarik dan mudah dibawa serta disimpan.¹⁰

Pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap peningkatan sikap tentang sarapan pagi.

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap nilai sikap pada saat pretest dan posttest diperoleh rata-rata nilai sikap siswa sebelum diberi edukasi sarapan pagi adalah 97.1% (kategori negatif) dan setelah diberi edukasi dengan media buku saku rata-rata nilai sikap siswi meningkat menjadi 100% (kategori positif). Sehingga diperoleh mean pada pretest sikap 36%, nilai minimum 20% dan nilai maksimum 60%. Setelah dilakukan edukasi terdapat nilai mean post test 84.5%, minimum 60% dan maksimum 100%.

Buku saku sebagai media edukasi sarapan pagi untuk siswi sekolah memiliki kelebihan dari media lain yaitu memiliki sifat penyajian yang sederhana dan menyenangkan, memiliki alur cerita yang memudahkan siswa memahami pesan yang disampaikan, menarik, membuat siswi tidak bosan, dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah dibawakan membangkitkan motivasi siswi dalam



membaca. Pengetahuan dan sikap siswi yang semakin baik terhadap pentingnya sarapan pagi dipengaruhi oleh kepercayaan yang didapatkan dari penginderaan terhadap gambar atau objek pada buku saku yang telah dikenalkan selama pemberian edukasi sarapan pagi. Sehingga hal ini membuat siswi lebih memahami pesan yang disampaikan dengan menggunakan media buku saku dan mengetahui akibat dari tidak mengonsumsi sarapan di pagi hari dengan membaca yang ada pada buku saku tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Khusna, Setiaji dan Sahli (2013) yang menunjukkan sikap anak usia sekolah tentang sarapan pagi setelah diberikan edukasi sebagian besar adalah baik. Sikap yang baik disebabkan karena adanya intervensi berupa pemberian pendidikan kesehatan. Menurut Mubarak dkk (2007) kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.¹¹

Sedangkan menurut Azwar (2011) pesan pesan sugestif yang dibawa informasi, apabila cukup kuat, akan memberi dasar efektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu. Perubahan sikap dari sebelumnya kurang menjadi baik setelah diberikan edukasi tidak terlepas dari proses pengetahuan yang meningkat. Sampel sebelumnya belum tahu menjadi tahu,

kemudian memahami akan menjadikan pola sikap yang ikut berubah.¹²

Sampel bersikap menjadi baik setelah mengetahui apabila tidak merubah perilaku hidup bersih dan sehat akan dapat berisiko menjadi sakit. Dengan sikap yang baik ini maka ditinjau dari skor menjadi meningkat dan juga jumlah responden yang bersikap baik juga meningkat. Hasil penelitian ini mendukung teori Machfoedz (2016) yang menyatakan pengaruh jangka pendek. Hal tersebut sesuai penelitian yang dilakukan oleh Giri, dkk (2013) bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki sikap yang positif dan bertahan lama, tetapi sebaliknya jika pengetahuannya kurang maka sikapnya akan negatif.^{13,14}

Notoatmodjo (2007) juga menyatakan bahwa perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan/kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, yang salah satunya didapatkan melalui pendidikan atau proses belajar. Anak usia sekolah mudah dimotivasi dan ditingkatkan kompetensinya meliputi aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku pada bidang kesehatan, sehingga dapat berpotensi sebagai agen perubahan (*agent of change*).^{15,16}

Pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap peningkatan tindakan tentang sarapan pagi.

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap nilai tindakan pada saat



pretest dan posttest diperoleh rata-rata nilai tindakan siswa sebelum diberi edukasi sarapan pagi adalah 100% (kategori negatif) dan setelah diberi edukasi dengan media buku saku rata-rata nilai tindakan siswi meningkat menjadi 37.1% (kategori positif). Sehingga diperoleh mean pada pretest tindakan 28.5% , nilai minimum 16.7% dan nilai maksimum 58.3%. Setelah dilakukan edukasi terdapat nilai mean post test 59.5%, minimum 0% dan maksimum 83.3%.

Hasil analisis terhadap rata-rata nilai pengetahuan siswi pada saat pretest dan posttest menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai signifikan ($p = 0,000$) $< \alpha = 0,05$ yang berarti ada perbedaan kenaikan rata-rata nilai tindakan siswi yang bermakna antara tindakan siswi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi sarapan pagi dengan media buku saku. Hal ini menandakan bahwa edukasi sarapan pagi dengan menggunakan media buku saku dapat mempengaruhi tindakan siswi dan secara efektif dapat merubah tindakan siswi tentang sarapan pagi.

Menurut Efendi (2009), mengatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek dan sikap belum dikatakan suatu tindakan ataupun aktivitas sehari-hari, tetapi predisposisi tindakan suatu perilaku. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata maka perlu faktor pendukung seperti fasilitas, dukungan (support) dari orang

sekitarnya. Dalam penelitian ini faktor pendukung untuk merubah sikap siswi yaitu dengan metode edukasi, dapat diketahui kelebihan edukasi yaitu membentuk pribadi yang lebih baik dan positif thinking saat bertindak, dan media buku saku menjadi fasilitas untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan tindakan dalam melakukan sarapan pagi karena kelebihan buku saku yaitu dapat dipelajari kapan dan dimana saja mudah dibawa dan memiliki lembaran kosong sebagai catatan siswi untuk mencatat jadwal sarapan pagi.¹⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh edukasi gizi dengan media buku saku terhadap perubahan perilaku sarapan pagi pada siswi di SMA Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, maka didapat kesimpulan :

1. Pengetahuan siswi SMA Plus Al-Athiyah tentang sarapan sebelum dilakukan edukasi menggunakan media buku saku diperoleh nilai 80% kategori kurang dan setelah melakukan edukasi menggunakan media buku saku diperoleh 100% kategori baik dengan uji wilcoxon sign. (2-tailed) $0.000 p < 0.05$.
2. Sikap siswi SMA Plus Al-Athiyah tentang sarapan sebelum dilakukan edukasi menggunakan media buku saku diperoleh nilai



- 97.1% kategori negatif dan setelah melakukan edukasi menggunakan media buku saku diperoleh 100% kategori positif dengan uji wilcoxon sing. (2- failed) $0.000 p < 0.05$.
3. Tindakan siswi SMA Plus Al-Athiyah tentang sarapan sebelum dilakukan edukasi menggunakan media buku saku diperoleh nilai 100% negatif dan setelah melakukan edukasi menggunakan media buku saku diperoleh 37.1% kategori positif dengan uji wilcoxon sing. (2- failed) $0.000 p < 0.05$.

SARAN

Untuk pihak sekolah dapat memanfaatkan buku saku agar dapat meningkatkan pengetahuan pada siswa. Untuk penelitian selanjutnya perlu adanya tambahan waktu edukasi gizi dengan media buku saku untuk melihat penurunan konsumsi fast food pada remaja obesitas dan dapat memodifikasi buku saku lagi agar terjadi perubahan konsumsi fast food.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, semoga dapat memberi manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

1. KEMENKES RI. (2019). *Status gizi*. Jakarta : pusat data dan informasi.
2. Khomsan, A., 2010. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
3. Febrita, A.,2013. *Kebiasaan sarapan pada remaja siswi sekolah menengah kejuruan di Bogor tahun 2013*. Skripsi Sarjana. Fakultas Ekologi Manusia. Istitut Pertanian, Bogor.
4. Sabatina, N.,2014. *Pengaruh pendidikan gizi terhadap perubahan pengetahuan gizi dan perilaku konsumsi pada siswa sekolah dasar tahun 2014*. Skripsi Sarjana. Fakultas Ekologi Manusia. Istitut Pertanian, Bogor.
5. Marvelia, R. (2021). Hubungan Sarapan Pagi Dengan Prestasi Belajar siswa di SMA Negeri 4 kota Jambi tahun 2020. *MEDIC*, 4(1), 198–205.
6. Kesuma, Z. M., & RAHAYU, L. (2017). Identifikasi Status Gizi Pada Remaja Di Kota Banda Aceh. *STATISTIKA: Journal of Theoretical Statistics and Its Applications*, 17(2),63–69. <https://doi.org/10.29313/jstat.v17i2.2759>
7. Achmadi, A. D. (2015). Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dalam Pemilihan Jajan Anak SD Muhammadiyah 16 Surakarta. *Jurnal Universitas*



- Muhammadiyah Surakarta*, 21.
<http://eprints.ums.ac.id/38164/>.
8. Eliana, D. & Solikhah. (2012). Pengaruh buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi pada anak kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesmas*, 6(2), 162-232. Diakses dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1021/757>.
 9. Suebah, Semah, & Ginting, M. (2018). Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Konsumsi Fast Food. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), 26–32.
 10. Nurul mawaddah. 2017. Efektivitas Model Pembelajaran Active Learning Tipe Guided Note Taking Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Peserta Didik Kelas Xi Ipa Ma Putri Ddi Mangkoso (Skripsi), Makassar: Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Alauddin.
 11. Mubarak. Wahid, I, Chayatin. N, Rozikin. K & Supradi., (2007). Promosi kesehatan: sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
 12. Azwar, S. (2011). Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
 13. Machfoedz, Dkk. 2016. Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan Yogyakarta: Fitramaya
 14. Giri, dkk, (2013). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajian, Buleleng. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 2(1), 184-192. Diakses dari: <http://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JST/article/SalembaMedika>.
 15. Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku . Jakarta: Rineka Cipta.
 16. Proverawati, Racmawati, Nuris Z, Binar. 2012. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. *Journal Of Nutrition Colage*, 3(1): 43-50.
 17. Efendi. F & Makhfudli. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
 18. Notoatmodjo, Soekidjo 2013, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rhineka Cipta, Jakarta.

Mengunyah Buah Apel dapat Menurunkan Indeks Plak *Chewing Apples can Reduce the Plaque Index*

Raihan Nabila^{1*}, Cur Aja Nuraskin², Niakurniawati³
^{1,2,3}*Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia*

*Email:

<i>Received date:</i> 10 August 2022	<i>Revised date:</i> 24 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

Abstrak

Buah apel berpengaruh dalam membersihkan gigi dan mulut karena mengandung zat tannin yang membantu menghambat pertumbuhan bakteri dalam gigi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penurunan indeks plak setelah mengunyah buah apel. Penelitian ini termasuk jenis penelitian studi literature dengan mencari referensi teori yang relevan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan. Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa mengunyah buah apel sebesar 100 gr dapat menurunkan indeks plak. Buah apel berpengaruh dalam membersihkan gigi dan mulut. Buah apel mengandung zat tannin yang membantu menghambat pertumbuhan bakteri dalam gigi sehingga menghambat pertumbuhan plak penyebab karies gigi dan penyakit pada gusi. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa mengunyah buah apel dapat menurunkan indeks plak. Untuk menurunkan indeks plak di harapkan masyarakat menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi secara teratur, melakukan pemeriksaan gigi secara berkala dan makan-makanan yang mengandung serat.

Kata kunci: buah apel; indeks plak; mengunyah

Abstract

Apples affect the cleaning of the teeth and mouth because they contain tannin, which helps inhibit the growth of bacteria in the teeth. This research was conducted to determine the reduction in plaque index after chewing apples. This research is a type of literature study that looks for theoretical references relevant to the cases or problems found. The results of several studies show that chewing 100 grams of apple can reduce the plaque index. Apples have an effect on cleaning teeth and mouth. Apples contain tannin, which helps inhibit the growth of bacteria in teeth, thereby inhibiting the growth of plaque that causes dental caries and gum disease. Several research results show that chewing apples can reduce the plaque index. To reduce the plaque index, people are expected to maintain the health and cleanliness of their teeth and mouth by brushing their teeth regularly, having regular dental examinations, and eating foods that contain fiber.

Keywords: apple; plaque index; chew

PENDAHULUAN

Karies merupakan suatu penyakit yang disebabkan interaksi antara bakteri, debris dan plak, diet, serta gigi (1,2). Pencegahan karies disertai

peningkatan kesehatan gigi telah menjadi tujuan utama dalam dunia keperawatan gigi sejak diketahui debris dan plak gigi merupakan faktor yang mendominasi penyebab karies gigi



(3,4). Plak adalah lapisan tipis yang tak berwarna (transparan) tidak dapat dilihat dengan mata biasa, melekat pada gigi dan membentuk koloni atau kumpulan yang terdiri dari air liur, sisa-sisa makanan, jaringan mati, fibrinogen, mikroorganisme dan lain sebagainya (5).

Plak gigi merupakan deposit lunak yang menempel pada permukaan gigi yang terdiri dari mikroorganisme yang berkembang biak dalam suatu matriks interseluler (6). Plak terdiri atas 80% air dan 20% yang tersusun dari komponen anorganik (kalsium, fosfor dan fluorida) dan komponen organik (karbohidrat, protein dan lemak) (7).

Pada awal terbentuk plak, terdapat beberapa bakteri yang terkandung dalamnya yaitu *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mitis* dan *Streptococcus salivarius*. Bakteri yang terkandung dalam plak memiliki enzim *glucosyltransferase* yang dapat memetabolisme karbohidrat menjadi asam yang dapat menyebabkan penyakit gigi dan mulut (8).

Berdasarkan Riskesdas (2018) dari Departemen Kesehatan Indonesia sebanyak 93% anak-anak di bawah usia 12 tahun mengalami karies gigi. Selain itu 43,4% masyarakat Indonesia berusia 12 tahun ke atas mempunyai karies aktif (karies yang belum tertangani) dan 67,2% memiliki pengalaman karies.

Makanan berserat adalah makanan yang mempunyai daya

pembersih gigi yang baik, Seperti nanas, pir, apel, stroberi, jambu biji, semangka dan bengkoang mengandung banyak air (10,11). Apel disebut sebagian kalangan sebagai sikat gigi alami karena dapat dijadikan sebagai pembersih gigi dari sisa-sisa makanan yang masih tertinggal di dalam mulut. Buah apel membantu untuk merangsang gusi, meningkatkan aliran air liur di mulut dan mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi. Ditambah lagi, apel akan berbagai vitamin dan mineral. Kandungan dalam apel yang bermanfaat bagi kesehatan gigi dan mulut adalah tannin. Zat tannin ini merupakan zat yang berfungsi membersihkan dan menyegarkan mulut, sehingga dapat mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi yang disebabkan oleh timbunan plak. Selain itu apel juga mengandung asam maleat, yang dapat membersihkan warna gigi yang kusam (12–14).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aljufri dan Sriani (2017) buah apel yang hanya menurunkan indeks plak sebesar 0,366. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nuraskin dan Noer (2018) indeks plak sebelum mengunyah buah apel yaitu 1,59 dan setelahnya menurun sebesar 0,74. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penurunan indeks plak setelah mengunyah buah apel.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah bersifat penelitian kepustakaan



(Library Research) atau studi literatur, yaitu dengan mengumpulkan data-data yang berhubungan dengan masalah yang dibahas. Data yang diperoleh dari penggalan terhadap sumber-sumber data akan diolah melalui tahapan-tahapan sebagai berikut; Pertama, melakukan proses editing. Pada tahap ini, penyeleksian dan pemilihan terhadap data yang terkait dengan obyek penelitian dilakukan secara akurat. Kedua, organizing, yaitu; mengatur dan mengolah data-data yang diperoleh dengan kerangka yang diperlukan terkait dengan obyek penelitian sehingga menghasilkan bahan untuk dijadikan rumusan deskripsi. Ketiga penemuan hasil penelitian melakukan analisis lanjutan terhadap hasil penelitian dengan menggunakan kaidah-kaidah, teori dan metode yang telah ditentukan sehingga diperoleh kesimpulan hasil jawaban dari rumusan masalah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mengunyah buah apel dapat digunakan sebagai bahan alami untuk menurunkan indeks plak pada gigi, karena terdapat kandungan vitamin dan tanin yang berfungsi untuk membersihkan dan menyegarkan mulut sehingga dapat mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi yang disebabkan oleh plak (17).

Plak adalah lapisan tipis, lunak, lekat, tidak berwarna dan mengandung bakteri yang terbentuk pada permukaan gigi dan merupakan penyebab utama terjadinya karies (lubang gigi) dan

penyakit periodontal. Kecepatan pembentukan plak dipengaruhi oleh konsistensi, macam dan kerasnya lunaknya makanan. Ternyata plak banyak terbentuk jika lebih banyak mengkonsumsi makanan lunak terutama makanan yang mengandung karbohidrat jenis sukrosa, dikarenakan menghasilkan dekstan dan levan yang memegang peranan penting jenis sukrosa dalam pembentukan matrik plak (5).

Makanan berserat dan kesehatan mulut yang baik merupakan factor penting dalam pencegahan penyakit gigi dan mulut. Makanan berserat adalah makanan yang mempunyai daya pembersih gigi yang baik, seperti nanas, pir, apel, stroberi, papaya, semangka dan bengkoang mengandung banyak air buah apel membantu untuk merangsang gusi, meningkatkan aliran air liur di mulut dan mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi (18). Ditambah lagi, apel memiliki berbagai vitamin dan mineral. Kandungan dalam apel yang bermanfaat bagi kesehatan gigi dan mulut adalah tannin. Hal ini juga membuat buah apel memiliki kemampuan dapat melakukan self cleansing terhadap rongga mulut dan menurunkan tingkat bakteri dalam mulut serta dapat melindungi gigi dari keropos serta penyakit gusi (13).

Makanan yang bersifat seperti ini adalah jenis buah-buahan seperti pada apel, nanas, papaya, pir, bengkoang yang banyak mengandung air (19). Self cleansing adalah pembersihan secara



alami pada gigi terhadap sisa sisa makanan yang tertinggal di dalam mulut (13).

Berdasarkan penelitian Nuraskin dan Noer (2018) Indeks plak pada murid SD Negeri 1 Tanjung Lhoknga sebelum mengunyah buah Apel yaitu 1,59 dan setelahnya yaitu menurun sebesar 0,74. Mengunyah apel secara signifikan dapat menurunkan indeks plak pada gigi. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh selisih rerata indeks plak antara sebelum dengan setelah mengunyah Apel yaitu 0,85. Kesimpulannya yaitu terdapat perbedaan indeks plak antara sebelum mengunyah Apel dengan setelah mengunyah Apel pada murid SDN 1 Tanjong Kecamatan Lhoknga Aceh Besar. Dengan makna yang lain, bahwa mengunyah Apel sebanyak 100 g dapat menurunkan indeks plak gigi pada murid SD.

Berdasarkan penelitian Ningrum (2019), pada siswa/i kelas IV SDN 015917 Desa Sipaku Area Kecamatan Simpang Empat dengan sampel sebanyak 30 orang. Jumlah indeks plak rata-rata dari keseluruhan sampel sebelum mengunyah buah apel dengan kriteria baik, sedang, buruk adalah 4,58 dan sesudah mengunyah buah apel indeks plak berjumlah 1,8. Data tersebut direkap menggunakan tabel distribusi frekuensi. Dari hasil penelitian Konowalchuck J pada tahun 1978 sebelumnya, benar bahwa mengunyah buah apel dapat menurunkan indeks plak pada gigi.

Menurut Penda dan Kaligis (2015), pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Sorong Papua Barat dengan sampel yang digunakan ialah total sampling dengan jumlah responden 44 dari 72 siswa. Indeks plak sebelum pengunyah buah apel ialah 2,1 dan rerata indeks plak sesudah pengunyah buah apel ialah 1,2. Penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani AR ialah dengan membandingkan dua jenis buah yaitu apel dan pir dan setiap mahasiswa mendapat dua perlakuan yaitu mengunyah buah apel dan pir. Indeks plak dinilai sebelum dan sesudah mengunyah menggunakan Plaque Control Record dan pada penelitian tersebut diperoleh kesimpulan adanya pengaruh penurunan indeks plak pada pengunyah buah apel dan pir tetapi tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara keduanya.

Berdasarkan studi literatur tentang mengunyah buah apel dapat menurunkan indeks plak. Mengunyah buah apel dapat digunakan sebagai bahan alami untuk menurunkan indeks plak pada gigi karena terdapat kandungan vitamin dan tanin yang berfungsi untuk membersihkan dan menyegarkan mulut sehingga dapat mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi yang disebabkan oleh plak (16).

Tannin juga membantu menghambat pertumbuhan bakteri dalam gigi sehingga menghambat pertumbuhan plak penyebab karies gigi dan penyakit pada gusi. Makan buah apel mempunyai efek membersihkan



gigi dan mulut setelah makan yang dapat menghambat terbentuknya plak gigi, sehingga buah ini sering disebut buah yang memiliki daya membersihkan gigi atau self cleansing effect (22).

KESIMPULAN

Buah apel berpengaruh dalam membersihkan gigi dan mulut. Buah apel mengandung zat tannin yang membantu menghambat pertumbuhan bakteri dalam gigi sehingga menghambat pertumbuhan plak penyebab karies gigi dan penyakit pada gusi. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa mengunyah buah apel dapat menurunkan indeks plak.

SARAN

Untuk menurunkan indeks plak di harapkan masyarakat menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi secara teratur, melakukan pemeriksaan gigi secara berkala dan makan-makanan yang mengandung serat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reza R, Nuraskin CA, Salfiyadi T, Rahayu ES, Mardiah A. Promotif dan Preventif dalam Upaya Pencegahan Karies Gigi pada Murid SD Negeri I Kayee Lheu Kabupaten Aceh Besar. *JEUMPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2023;2(1):16–22.
2. Riyanto A. Hubungan Restorasi Keliru, Karies Sekitar Gusi, Tumpukan Sisa Makanan, dan Crowded dengan Gingivitis pada Anak Sekolah Dasar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2021;4(3):425–31.
3. Kristianto J, Priharti D, Abral A. Efektifitas Peyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Media Video melalui Whatsapp dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Gigi dan Mulut di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta. *Quality: Jurnal Kesehatan*. 2018;12(1):8–13.
4. Suryani L. Pengaruh Home Visit Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Balita di Desa Lambhuk Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*. 2018;3(1):69–79.
5. Hiranya MP, Eliza H, Neneng N. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC; 2011.
6. Subekti A, Ekoningtyas EA, Benyamin B. Hubungan Plak Gigi, Laju Aliran Saliva, dan Viskositas Saliva pada Anak Usia 6-9 Tahun. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019;6(1):72–5.
7. Harmely F, Lucida H, Mukhtar MH. Efektifitas Bromelain Kasar dari Batang Nenas (*Ananas comosus* L. Merr) sebagai Antiplak dalam Pasta Gigi. *Scientia*. 2011;1(1).
8. Venkataramaiah PD, Biradar B. Plaque Biofilm. *Gingival Diseases— Their Aetiology, Prevention and Treatment InTech*. 2011;23–40.
9. Riskesdas. Laporan Riset Kesehatan dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan RI; 2018.



10. Widayati N. Faktor yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Usia 4-6 Tahun. *Jurnal berkala epidemiologi*. 2014;2(2):196–205.
11. Yusro DH, Prasetyowati S, Hadi S. Literatur Review Efektivitas Mengunyah Buah Berserat dan Berair terhadap Penurunan Skor Plak Gigi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*. 2021;2(3):484–99.
12. Astawan MS. Kesehatan Keluarga: Sehat dengan Buah. Jakarta: Indonesia: PT. Dian Rakyat; 2008.
13. Hidayati S, Suyatmi D. Pengaruh Mengunyah Buah Apel dan Jambu Biji Merah terhadap Debris Indeks. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2016;3(2):41–6.
14. Seajima OI, Gunawan PN. Pengaruh Konsumsi Apel (Pyrus Malus) terhadap Indeks Debris pada Anak Usia 9 Tahun Di SD Katolik St. Theresia Malalayang. *e-GiGi*. 2015;3(2).
15. Aljufri A, Sriani Y. The Difference of Student Debris Index Chewing Apple, Pineapple and Carambola in The JKG Poltekkes Kemenkes Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2017;12(1):16–22.
16. Nuraskin CA, Noer E. Measuring the Impact of Consumption of Apple and Bengkuang Fruit on Dental Plaque Reduction in Schooling Children. *Res J Pharm Technol*. 2018;11(3):1009–11.
17. Nurasiki CA, Amiruddin A. Efektifitas Mengunyah Buah Apel dan Buah Bengkoang terhadap Penurunan Indeks Plak pada Murid Sekolah Dasar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2017;2(2):80–5.
18. Syahrizal S. Analisis Kuantitatif Formalin pada Buah Impor pada Swalayan di Kota Banda Aceh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):135–40.
19. Budisuari MA, Oktarina O, Mikrajab MA. Hubungan Pola Makan dan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Kesehatan Gigi dan Mulut (Karies) di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2010;13(1):83–91.
20. Ningrum DW. Gambaran Efek Mengunyah Buah Apel dengan Penurunan Indeks Plak pada Siswa/I Kelas IV SDN 015917 Desa Sipaku Area Kecamatan Simpang Empat. 2019;
21. Penda PAC, Kaligis SHM. Perbedaan Indeks Plak Sebelum dan Sesudah Pengunyahan Buah Apel. *e-GiGi*. 2015;3(2).
22. Murni TA, Listrianah L. Perbandingan Mengunyah Buah Pir Madu (Pyrus Bretschneideri) dengan Apel Fuji (Mallus Sylvestris Mill) dalam Penurunan Skor Plak. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM)*. 2020;2(1):30–7.

**Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Persistensi Murid Kelas III dan IV di SDN
22 Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh**
*The Relationship between Mother's Knowledge and the Persistence of Class III and
IV Students at State Elementary School 22, Baiturrahman District, Banda Aceh
City*

Rita Zahara^{1*}, Elfi Zahara², Cut Aja Nuraskin³
^{1,2,3}*Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Indonesia*

*Email:

<i>Received date:</i> 10 August 2022	<i>Revised date:</i> 24 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

Abstrak

Persistensi merupakan keadaan dimana gigi susu tidak tanggal walaupun gigi tetap penggantinya sudah tumbuh. Dalam pertumbuhan gigi anak diperlukan perhatian dan pengetahuan orang tua khususnya ibu yang lebih mengenal periode dan transisi atau waktu bercampurnya gigi susu dan gigi tetap. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan persistensi murid kelas III dan IV SDN 22 Kota Banda Aceh. Metode penelitian ini bersifat analitik, desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel total populasi. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Februari sampai dengan 2 Maret 2020 dengan 130 orang murid dengan cara melakukan pemeriksaan persistensi dan melakukan wawancara tentang pengetahuan persistensi kepada ibu. Terdapat hubungan signifikan secara statistik dengan uji statistik chi-square antara pengetahuan ibu dengan persistensi murid SDN 22 Kota Banda Aceh dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). Disarankan kepada murid yang masih memiliki persistensi gigi agar giginya segera dicabut dan bagi ibu untuk dapat meningkatkan pengetahuannya.

Kata kunci: gigi susu; pengetahuan; persistensi

Abstract

Persistence is when milk teeth do not fall out even though the replacement permanent teeth have grown. Parents need attention and knowledge in the growth of children's teeth, especially mothers who are more familiar with the periods and transitions or times when milk teeth and permanent teeth mix. This research analyses the relationship between maternal knowledge and the persistence of class III and IV students at SDN 22 Banda Aceh City. This research method is an analytical, cross-sectional research design. Total population sampling technique. This research was conducted from 26 February to 2 March 2020 with 130 students by conducting persistence checks and interviews about persistence knowledge with mothers. There is a statistically significant relationship using the chi-square statistical test between maternal knowledge and student persistence at SDN 22 Banda Aceh City with p-value = 0.000 ($p < 0.05$). It is recommended for students who still have persistent teeth to have their teeth removed immediately and for mothers to increase their knowledge.

Keywords: milk teeth; knowledge; persistence

PENDAHULUAN

Persistensi gigi adalah keadaan dimana gigi tetap muncul sementara gigi susu masih ada, yang disebabkan

benih gigi tetap tidak terletak persis di bawah gigi susu yang digantikannya melainkan terletak di depan atau dibelakang sehingga timbulnya variasi



(1). Penyebab secara umum yaitu posisi benih gigi tetap tidak berada di atas akar gigi sulung sehingga tidak merangsang akar gigi sulung resorpsi, hal ini terkait dengan faktor genetik dan faktor lingkungan, seperti pola atau konsumsi makanan yang kurang merangsang pertumbuhan optimal. Gigi persistensi yang tidak di cabut dapat menyebabkan maloklusi, erupsi ektopik bahkan impaksi gigi permanen penggantinya (2).

Usia 6-12 tahun adalah masa kritis bagi kesehatan gigi anak. Di usia inilah setiap anak mengalami masa gig bercampur, yaitu gigi susu mulai tanggal satu persatu digantikan dengan gigi permanen. Dimasa ini banyak sekali masalah kesehatan gigi yang timbul seperti salah satu gigi permanen sudah tumbuh sebelum gigi susunya tanggal (persistensi) atau gigi lainnya yang sulit menembus gusi sehingga menimbulkan pembengkakan bahkan peradangan. Kondisi ini sangat rawan karena kemungkinan terjadinya pertumbuhan gigi secara tidak langsung dapat menimbulkan kelainan (3).

Selain itu, hasil perkembangan yang salah terutama selama pergantian gigi-gigi sulung dengan gigi-gigi permanen yaitu adanya gigi sulung yang tetap bertahan pada lengkung gigi melebihi waktu normal sehingga akan menjadi persistensi dan dapat berdampak menjadi gigi berjejal (Crowded) pada anak. Kondisi ini dapat membuat anak kesulitan dalam menyikat gigi sehingga sisa makanan

yang tersangkut di gigi berjejal maka dapat menyebabkan penumpukan plak dan jika dibiarkan lama kelamaan akan menyebabkan karies gigi dan kalkulus (4-6).

Persistensi gigi dapat menyebabkan maloklusi dan permasalahan orthodontic lainnya yang memerlukan waktu dan biaya cukup besar untuk perbaikannya. Maloklusi yang disebabkan dapat berupa kelainan posisi gigi, hubungannya dengan lengkung gigi, posisi dan pertumbuhan rahang menjadi tidak normal yang mengakibatkan estetik wajah menjadi terlihat tidak harmonis dimana hal ini sangat berpengaruh terhadap kepercayaan diri anak. Disinilah letak peran penting orang tua terutama ibu sangat dibutuhkan (7,8).

Selain itu persistensi gigi sangat erat kaitannya dengan kesehatan gigi. Akibat yang ditimbulkan persistensi tak hanya mempengaruhi estetika wajah pada anak saja, tetapi juga kesehatan gigi anak. Anak yang mengalami persistensi 2 kali lebih besar mengalami penumpukan plak dibandingkan anak yang tidak mengalami persitensi. Disinilah letak peran penting orang tua terutama ibu sangat dibutuhkan (9-11).

Peran aktif ibu sangat dibutuhkan dalam perawatan gigi anak karena keadaan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak pada masa gigi geligi bercampur masih sangat ditentukan oleh kesadaran perilaku dan pengetahuan ibunya (1). Pengetahuan ibu sangat penting dalam mendasari



terbentuknya perilaku dan sikap yang mendukung atau tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anaknya. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan yang baik akan berusaha agar status kesehatan gigi dan mulut anaknya juga baik dan sebaliknya (12).

Pada praktik kedokteran gigi anak banyak ditemukan ibu yang tidak mengetahui penyebab terjadinya persistensi gigi sulung. Sesuai dengan hasil penelitian Supartini yang menyatakan hanya 3% orang tua yang memiliki pengetahuan baik 3 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas tentang kasus persistensi gigi sulung (13). Ibu akan membawa anaknya kedokter gigi setelah menyadari terdapat kelainan di rongga mulut anak ketika melihat gigi permanen erupsi namun tidak sesuai dengan lengkung gigi yang seharusnya (14,15). Pengetahuan ibu akan perawatan gigi pada anak usia dini mempengaruhi kondisi rongga mulut anak. Sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan anak (16).

Penelitian lain juga dilakukan oleh Supartini (2012) menunjukkan bahwa kasus persistensi yang banyak ditemukan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Cisarua Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat, sangat berhubungan sekali dengan pengetahuan orang tua. Hasil

penelitian tersebut menyatakan bahwahnya 3% dari 81 orangtua yang memiliki pengetahuan baik tentang kasus persistensi gigi. Biasanya kasus persistensi gigi pada anak-anak ini kurang mendapatkan perhatian dari ibu, dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu terhadap waktu pergantian gigi akibatnya kasus persistensi gigi masih sering ditemukan pada anak usia sekolah dasar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan teknik cross sectional, yaitu dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan ibu dengan persistensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid di kelas III dan IV SDN 22 Banda Aceh yang berjumlah 130 orang murid beserta ibu sebagai responden. Sampel penelitian ini menggunakan teknik total populasi seluruh yang mengalami persistensi gigi dan yang tidak mengalaminya beserta ibu sebagai responden.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi daftar pertanyaan yang relevan dengan masalah yang diteliti, dengan teknik wawancara pada ibu murid, melakukan pemeriksaan menggunakan alat diagnose set dan kartu status pasien yang dilakukan pada murid.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Variabel	n	%
----------	---	---

Umur (Tahun)			S1	29	22,3
9	59	45,4	S2	2	1,5
10	71	54,6	Pengetahuan Ibu		
Pendidikan Ibu			Baik	92	70,8
SMP	4	3,1	Buruk	38	29,2
SMA	75	57,7	Kondisi Gigi Anak		
DII	5	3,8	Persistensi	43	33,1
DIII	15	11,5	Tidak Persistensi	87	66,9

Tabel 2. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian persistensi

Pengetahuan Ibu	Kondisi Gigi Anak				Total		p-value
	Persistensi		Tidak Persistensi		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	8	6,2	84	64,6	92	70,8	0,000
Buruk	35	26,9	3	2,3	38	29,2	
Total	43	33,1	87	66,9	130	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas anak berusia 10 tahun yaitu sebesar 54,6%, pendidikan ibu SMA sebesar 57,7%, pengetahuan ibu baik sebesar 70,8% dan kondisi gigi anak tidak persistensi sebesar 66,9%. Selanjutnya pada **Tabel 2** bahwa anak yang memiliki persistensi gigi dominan memiliki ibu dengan pengetahuan buruk yaitu sebanyak 35 orang (26,9%) sedangkan anak yang tidak memiliki persistensi gigi dominan memiliki ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 84 orang (64,6%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai sebesar $p=0,000$ ($p<0,05$), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian persistensi pada murid kelas III dan IV SDN 22 Kecamatan Baiturrahman.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 35 orang (26,9%) anak mengalami persistensi gigi dominan memiliki ibu dengan tingkat

pengetahuan buruk, dan anak yang tidak memiliki persistensi gigi dominan memiliki ibu dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 84 orang (64,6%). Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui murid paling tinggi pada umur 10 tahun yaitu sebanyak 71 orang (54,6%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai sebesar $p=0,000$ ($p<0,05$) dimana H_a diterima ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian persistensi pada murid kelas III dan IV SDN 22 Kecamatan Baiturrahman Kota Banda.

Pengamatan peneliti, seluruh ibu yang memiliki riwayat pendidikan tinggi (DII, DIII, S1 dan S2) yaitu sebanyak 51 orang (39,2%) memiliki pengetahuan baik dan sebanyak 41 dari 75 orang ibu dengan pendidikan SMA juga memiliki pengetahuan baik, hal ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata ibu memiliki pengetahuan yang baik.



Hasil pengisian kuesioner sebanyak 73,8% ibu mengetahui apa itu persistensi tetapi sebanyak 69,2% ibu masih belum mengetahui dampak yang diakibatkan persistensi, ibu beranggapa bahwa membiarkannya tidak akan terjadi hal buruk padahal seharusnya gigi yang mengalami persistensi harus dicabut karena akan mengakibatkan gigi anak menjadi berjejal. Sebanyak 45,4% tidak mengetahui penanganan/pencegahan terhadap persistensi gigi pada anak dan cenderung untuk melakukan pencabutan gigi sendiri apabila gigi anak sudah goyang tanpa memperhatikan masa pergantian gigi.

Penulis berasumsi bahwa pengetahuan ibu sudah baik, dimana ibu yang berpengetahuan baik juga memiliki anak yang terbebas dari persistensi. Begitu pun sebaliknya hampir seluruh ibu dengan pengetahuan rendah (29,2%) dengan rata-rata pendidikan SMA memiliki anak dengan masalah persistensi. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman ibu akan persistensi gigi karena kurangnya informasi tentang persistensi gigi. Banyak Ibu dengan pengetahuan rendah tidak mengetahui apa itu persistensi gigi, penyebab, akibat dan kurang peduli akan kesehatan gigi anaknya.

Selain disebabkan karena kurangnya informasi, hal ini juga disebabkan oleh kurangnya rasa kepedulian ibu akan kondisi kesehatan gigi anaknya. Kebanyakan ibu dengan pengetahuan rendah abai terhadap masa tanggal gigi anak karena masih banyak

yang beranggapan gigi susu tersebut tidak perlu diperhatikan karena akan digantikan oleh gigi yang permanen tanpa memperdulikan bagaimana kondisi gigi susu tersebut saat tanggal, penyebab tanggalnya, kapan waktu tanggalnya gigi susu tersebut karena dari hal inilah dapat menyebabkan terjadinya persistensi gigi pada anak. Disinilah pengetahuan ibu sangat dibutuhkan bagi tumbuh kembangnya gigi anak agar persistensi gigi dapat dihindari.

Pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu cara untuk mengurangi faktor perilaku sebagai penyebab timbulnya masalah kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat menambah pengetahuan seseorang tentang cara memelihara kesehatan dan adanya perubahan perilaku yang tidak menguntungkan kesehatan menjadi perilaku yang menguntungkan kesehatan (17–19).

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik tentang kesehatan yang akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat (20). Dalam teorinya, Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa ketika seseorang berada pada tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka perhatian akan kesehatan gigi akan semakin tinggi, begitu pula sebaliknya, ketika Seseorang memiliki pengetahuan yang kurang, maka



perhatian dan perawatan gigi juga rendah.

Pengetahuan merupakan pemahaman seseorang termasuk tentang persistensi gigi. Pengetahuan yang diperoleh ibu dapat berupa pengalaman langsung maupun tidak langsung. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang akan persistensi gigi, lebih mudah terkena kelainan gigi atau persistensi gigi pada anak. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang persistensi gigi pada anak dapat mencegah secara dini munculnya persistensi gigi tersebut (22,23).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Pratiwi et al. (2014) ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang jadwal pertumbuhan gigi dengan kejadian persistensi gigi anak dengan hasil uji statistik chi-square $p=0.018 < 0,05$. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pengetahuan orang tua baik memiliki anak dengan kejadian persistensi sedikit (56,3%) dan pengetahuan orang tua tidak baik memiliki anak dengan kejadian persistensi banyak (27,4%). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebagian besar memiliki anak dengan kejadian persistensi sedikit, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik memiliki anak dengan kejadian persistensi gigi berkriteria banyak hal ini disebabkan dengan pengetahuan yang baik seseorang akan mampu

menjaga dan merawat keadaan gigi anaknya.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Conchita (2019) melakukan penelitian terhadap orangtua dari murid SD TD. Pardede Foundation Deli Serdang sebanyak 30 orang responden, didapatkan bahwa 60% orang tua memiliki tingkat pengetahuan kategori baik dan anak yang mengalami kasus persistensi gigi yaitu sebanyak 35%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) bahwa pengetahuan sangat berhubungan dengan informasi, yaitu semakin baik dan semakin banyak informasi yang didapat, maka seseorang akan semakin baik dan mudah dalam menerima pengetahuan. Informasi mengenai persistensi gigi ini ternyata kurang didapatkan orangtua.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Afiati et al. (2017) dimana hasil penelitiannya menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan dan status sosial ibu dengan persistensi gigi anak dimana hasil uji spearman menunjukkan arah korelasi negatif yaitu semakin tinggi variable independen semakin reda variabel dependen, kekuatan relasi $< 0,8$ (kekuatan korelasi kuat), dan nilai $p < 0,05$ yaitu korelasi bermakna.

Menurut Djamil (2011) gigi sulung perlu dirawat karena gangguan pada gigi sulung dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan gigi tetap, serta untuk mempertahankan ruang bagi gigi tetap. Oleh karena itu bagi ibu yang memiliki pengetahuan



mengenai persistensi gigi masih tergolong rendah memiliki anak yang mengalami persistensi pada murid kelas III dan IV SDN 22 Kecamatan Baiturrahman Kota Banda.

KESIMPULAN

Persistensi merupakan keadaan dimana gigi susu tidak tanggal walaupun gigi tetap penggantinya sudah tumbuh. Dalam pertumbuhan gigi anak diperlukan perhatian dan pengetahuan orang tua khususnya ibu yang lebih mengenal periode dan transisi atau waktu bercampurnya gigi susu dan gigi tetap. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian persistensi pada anak.

SARAN

Bagi anak-anak yang memiliki persistensi gigi sebaiknya gigi susu yang belum tanggal atau lepas sedangkan gigi tetapnya telah tumbuh segera dicabut agar tidak menimbulkan penyakit gigi dan mulut lainnya. Selanjutnya, bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti dengan variabel bebas lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kejadian persistensi pada gigi anak dengan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi A, Sulastri S, Hidayati S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Jadwal Pertumbuhan Gigi dengan Kejadian Persistensi Gigi Anak 6–10 Tahun di SDN Wojo I Bantul. *Journal of Oral Health Care*. 2014;1(1):12–8.
2. Djamil MS. *A-Z Kesehatan Gigi Panduan Lengkap Kesehatan Gigi Keluarga*. Solo: Metagraf. 2011;
3. Abadi NYWP, Suparno S. Perspektif Orang Tua pada Kesehatan Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2019;3(1):161–9.
4. Rizal NT, Emriadi E, Murniwati M. Hubungan Status Gizi dengan Persistensi Gigi Sulung pada Anak Usia 13–15 Tahun di SMPN 5 Padang. *Andalas Dental Journal*. 2017;5(1):62–9.
5. Nurhaeni N. Penanggulangan Kebiasaan Menghisap Jempol pada Anak. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*. 2021;20(1):13–22.
6. Oktafiani H, Dwimega A. Prevalensi Persistensi Gigi Sulung Pada Anak Usia 6-12 Tahun: Kajian pada Rekam Medik di RSGM FKG USAKTI (Penelitian). *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*. 2020;2(2).
7. Millett D, Day P. *Clinical Problem Solving in Orthodontics and Paediatric Dentistry E-Book*. Elsevier Health Sciences; 2016.
8. Rahma AN, Ramayanti S, Ristiono B. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Gigi dengan Kasus Persistensi pada Anak Usia 7-11 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Andalas Dental Journal*. 2020;8(1):42–7.
9. Calvin G. Hubungan Tingkat Keparahan Maloklusi dengan Kelainan Sendi Temporomandibular pada Remaja. *Bagian Ortodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makassar*. 2015;



10. Christiono S, Putranto RR. Caries Status Early Childhood Caries in Indonesian Children with Special Needs: Study in SDLB Central Java. *Odonto: Dental Journal*. 2016;2(2):1–7.
11. Salsabila MA, Hidayati S, Suharnowo H. Gambaran Peran Ibu dalam Memelihara Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah di Kelurahan Kraton Kabupaten Bangkalan Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*. 2021;2(2):254–65.
12. Riyanti E. Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. *Jurnal Kedokteran Gigi Anak*. 2005;
13. Supartini L. Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kasus Persistensi Gigi Sulung di Puskesmas Cisarua Kecamatan Cisarua Kabupaten Bandung Barat. *Poltekkes Kemenkes Bandung Bandung: Poltekkes Kemenkes Bandung*. 2012;
14. Tumaji T, Roosihermiatie B. Korelasi Faktor Ibu dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Taman Kanak-Kanak di Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan, Kota Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2017;19(4):227–35.
15. Sari R. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di Desa Banjar Negeri Kecamatan Way Lima Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 2016;1(1).
16. Agusta MV, Ismail A, Firdausy MD. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Kondisi Oral Hygiene Anak Tunarungu Usia Sekolah. *Jurnal Media Dental Intelektual*. 2015;2:64–8.
17. Afiati R, Adhani R, Ramadhani K, Diana S. Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Karies Gigi Anak Tinjauan berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Sosial di TK ABA 1 Banjarmasin Kajian di Puskesmas Kota Banjarmasin Bulan September-Oktober 2014. *Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi*. 2017;2(1):56–62.
18. Pardede JA, Siregar RA. Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat terhadap Perubahan Gejala Halusinasi pada Klienskizofrenia. *Ment Health (Montr)*. 2016;3(1).
19. Saputra YA, Kurnia AD, Aini N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Upaya Remaja untuk Menurunkan Nyeri Saat Menstruasi (Dismenore Primer). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2021;7(3):177–82.
20. Sani FN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat-Sakit dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 2011;
21. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
22. Dewi TK, Syafitri RR. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Persistensi Gigi pada Anak Usia 6-12 Tahun di MI Nagarakasih 2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*. 2020;1(3).
23. Chusdianti N, Larasati R, Hadi S. Pengetahuan Siswa tentang Pencabutan Gigi Sulung (Siswa Kelas IV SDN Kebonagung I Sukodono Kabupaten Sidoarjo

Vol . 15
No. 2
September 2022
Hlm. 125-133

NASUWAKES
Jurnal Kesehatan Ilmiah



Online version available in :
<http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id>

P- ISSN 1978-631X
E-ISSN 2655-6723
Publication of Poltekkes
Kemenkes Aceh

Tahun 2019). Indonesian Journal of Health and Medical. 2021;1(1):49–58.
24. Conchita MC. Gambaran Pengetahuan Orang tua Terhadap Kasus Persistensi Pada Siswa/i

Kelas III SD TD. Pardede Foundation Jl. Binjai Km.10,8 Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. 2019;

Pengetahuan dan Kebiasaan Mengunyah Sirih dengan Status Jaringan Periodontal

Knowledge and Habit of Betel Chewing with Periodontal Tissue Status

Purnama Fitri^{1*}, Cut Ratna Keumala², Amiruddin³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh, Indonesia

**Email:*

<i>Received date:</i> 21 August 2022	<i>Revised date:</i> 26 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

Abstrak

Penyakit periodontal merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang memiliki prevalensi cukup tinggi menyerang semua kelompok umur. Penyakit periodontal meliputi gingiva, tulang alveolar, ligament periodontal dan sementum. Periodontitis disebabkan oleh kebiasaan buruk, seperti mengunyah sirih. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan kebiasaan mengunyah sirih dengan status kesehatan jaringan periodontal. Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah penelitian dengan rancangan studi literatur yang dilakukan dengan menelaah teori-teori, internet, laporan- laporan penelitian serta jurnal yang berkaitan dengan permasalahan terutama teori tentang pengetahuan dan kebiasaan mengunyah sirih dengan status jaringan periodontal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efek buruk dari kebiasaan mengunyah sirih yaitu kandungan dalam kapur yang digunakan saat menyirih dapat menyebabkan suasana basa pada rongga mulut dan menyebabkan penumpukan kalkulus, sementara efek dari arekoli dalam buah pinang dapat menyebabkan penyakit jaringan periodontal. Kesimpulan yang didapatkan setelah melakukan penelitian adalah kebiasaan mengunyah sirih memiliki efek positif dan negatif. Efek positifnya adalah dapat mencegah terjadinya karies, sedangkan efek negatifnya adalah dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan periodontal yang disebabkan oleh campuran kapur dan pinang. Setiap orang yang memiliki kebiasaan mengunyah sirih pasti pernah mengalami penyakit periodontal yang parah.

Kata kunci: jaringan periodontal; kebiasaan mengunyah; sirih

Abstract

Periodontal disease is a dental and oral health problem with a reasonably high prevalence affecting all age groups. Periodontal disease includes the gingiva, alveolar bone, periodontal ligament and cementum. Bad habits, such as chewing betel, cause periodontitis. This study aimed to determine the knowledge and habits of betel chewing and the health status of periodontal tissue. The research used in preparing this thesis is research with a literature study design carried out by examining theories, the internet, research reports and journals related to problems, especially theories regarding knowledge and habits of betel chewing and the status of periodontal tissue. The research results show that the harmful effects of the habit of chewing betel are that the lime content used when betel can cause an alkaline atmosphere in the oral cavity and cause calculus buildup. In contrast, the effects of areola in areca nut can cause periodontal tissue disease. The conclusion obtained after conducting research is that chewing betel has positive and negative effects. The positive effect is that it can prevent caries, while the negative effect is that it can cause damage to periodontal tissue caused by the mixture of lime and areca nut. Everyone who has the habit of chewing betel must have experienced severe periodontal disease.

Keywords: periodontal tissue; chewing habits; betel



PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting bagi kesehatan setiap individu. Kesehatan gigi dan mulut yang bermasalah atau tidak sehat dapat mengganggu fungsi bicara, pengunyahan, serta fungsi estetik yang dapat berdampak pada aktivitas seseorang. Berdasarkan Federation Dentaire International (FDI) sekitar 90% penduduk dunia berisiko mengalami penyakit gigi dan mulut, mulai dari karies gigi, penyakit periodontal hingga kanker mulut. Data terbaru WHO Oral Health Media Center 2012 memperlihatkan sebanyak 60%-90% anak usia sekolah bahkan orang dewasa diseluruh dunia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut (1-3).

Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan termasuk fungsi bicara, pengunyahan dan rasa percaya diri. Gangguan kesehatan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang. Masalah tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor perilaku masyarakat yang dijadikan suatu budaya atau kebiasaan salah satunya adalah kebiasaan mengunyah sirih yang berpengaruh pada status kesehatan jaringan periodontal (1,4,5).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang

tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Upaya Kesehatan gigi perlu di tinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan Kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan. Usaha pemerintah dalam membangun kesehatan tentunya membutuhkan orang-orang yang dapat memberikan penjelasan mengenai kesehatan gigi dan aturan yang ada dalam bidang kesehatan, terutama kesehatan gigi (6).

Jaringan periodontal merupakan jaringan penyangga dan pendukung gigi yang terdiri dari gingiva, ligamentum periodontal, cementum dan tulang alveolar. Bila jaringan periodontal tidaksehat, maka dapat menyebabkan penyakit periodontal. Penyakit periodontal merupakan penyakit kedua yang paling sering terjadi setelah karies gigi yang banyak dialami oleh masyarakat dan dialami oleh hampir 90% masyarakat di Indonesia (3,7,8).

Gingiva merupakan jaringan lunak yang mengelilingi akar gigi dan melekat pada tulang alveolar. Inflamasi atau peradangan pada gingiva disebut dengan gingivitis. Di Indonesia gingivitis menduduki urutan kedua yaitu mencapai 96,58%. Gingivitis merupakan salah satu penyakit periodontal yang disebabkan adanya interaksi mikroorganisme pada plak, serta sel-sel inflamasi pada jaringan. Penyebab lain yang menunjang terjadinya gingivitis yaitu overhanging, debris makanan, susunan



gigi kurang baik, traumatik oklusi, dan kebiasaan buruk. Kebiasaan buruk yang dilakukan masyarakat erat kaitannya dengan terjadinya gangguan pada gingiva yang dipengaruhi oleh faktor perilaku masyarakat. Perilaku masyarakat seringkali dipengaruhi oleh kebudayaan atau kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat itu sendiri. Salah satu faktor kebudayaan yang ditemui dalam masyarakat yaitu kebiasaan mengunyah sirih (1,9,10).

Mekanisme pembentukan penyakit periodontal pertama kalinya terbentuknya plak sehingga terjadi pengeluaran produk bakteri plak (enzim, kondisi asam) dan menyebabkan epitel cekat lepas dan migrasike apikal. Gingivitis merupakan suatu proses peradangan pada jaringan periodonsium yang terbatas pada gingiva dan bersifat reversibel. Periodontitis adalah infeksi bakteri yang terjadi pada jaringan periodontal termasuk gingiva, ligamentperiodontal, tulang dan sementum. Hal ini mengakibatkan interaksi antara biofilm plak yang berakumulasi pada permukaan gigi dan host ditandai dengan hilangnya jaringan ikat, resorpsi tulang alveolar dan pembentukan poket periodontal (11).

Situmorang menyatakan, penyakit periodontal atau penyakit jaringan penyangga gigi merupakan salah satu penyakit yang sangat meluas dalam kehidupan manusia, sehingga kebanyakan masyarakat menerima keadaan ini sebagai sesuatu yang tidak dapat di hindari (12).

Di Indonesia, mengunyah sirih atau istilahnya “makan pinang” yang dilakukan oleh berbagai suku diantaranya terdapat dalam jumlah yang cukup banyak di pedesaan. Kebiasaan ini dilakukan turun temurun pada sebagian besar penduduk di pedesaan yang mulanya berkaitan erat dengan adat kebiasaan setempat. Adat dan kebiasaan ini dilakukan pada saat upacara kedaerahan atau acara yang bersifat ritual keagamaan (13).

Perilaku menyirih di Indonesia khususnya pada masyarakat Papua, dilakukan sejak Bangsa Melanesia menginjakkan kaki di sekitar kawasanpasifik. Dalam budaya Papua perilaku menyirihjuga dijadikan sebagai pengantar saat pertemuanadat pernikahan. Perilaku menyirih dilakukan disemua tempat, di perkotaan maupun di pedesaan. Hampir setiap golongan masyarakat Papua, mulaidari pegawai negeri sipil, mahasiswa, maupunpetugas kesehatan memiliki perilaku menyirih yang fanatik. Menyirih juga dilakukan olehbeberapa orang dari latar belakang pendidikan, baik dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi, seperti pada penelitian yang telah dilakukan (14).

Menurut Kamisorei dan Devy (2017) dalam penelitiannya, kebiasaan makan sirih merupakan tradisi yang dilakukan pada sebagian besar penduduk pedesaan yang mulanya merupakan adat atau tradisi masyarakat setempat. Pada awalnya, menyirih digunakan sebagai penghormatan untuk tamu pada acara pertemuan,



pernikahan, dan acara penting lainnya. Sehingga pada saat ini, kebiasaan tersebut menjadi kebiasaan yang sering dilakukan pada saat bersantai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan kebiasaan mengunyah sirih dengan status kesehatan jaringan periodontal.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan rancangan studi literatur. Dimana sistem pengambilan data dalam penelitian ini bersumber dari buku-buku atau jurnal-jurnal yang dianalisis berdasarkan permasalahan yang ada. Studi pustaka atau studi literatur merupakan kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta mengolah bahan penelitian. Sumber data dari penelitian ini diambil beberapa dokumen-dokumen berupa buku-buku serat jurnal-jurnal hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebiasaan mengunyah sirih mempunyai beberapa efek buruk yang sangat merugikan oleh karena penggunaan kapur di dalam ramuan sirih yang menyebabkan suasana basa di dalam mulut, sehingga dapat terjadinya penumpukan kalkulus. Silikat yang terdapat di dalam daun tembakau dan pengunyahan dalam waktu lama berangsur-angsur akan

mengikis elemen gigi sampai gingiva (16).

Efek menyirih terhadap gigi dari segi positifnya adalah menghambat proses pembentukan karies, sedangkan efek negatif dari menyirih terhadap gigi danggingiva dapat menyebabkan timbulnya stein, selain itu dapat menyebabkan penyakit periodontal dan pada mukosa mulut dapat menyebabkan timbulnya lesi- lesi pada mukosa mulut, oral hygiene yang buruk dan dapat menyebabkan atrofi pada mukosa lidah (17).

Efek lainnya dari mengunyah sirih pada mukosa mulut seperti mukosa penyirih (betel chewer's mucous), submukus fibrosis, praleukoplakia, leukoplakia, dan liken planus oral. Lesi akibat menyirih pada mukosa mulut sesuai dengan tempat sirih diletakkan dalam mulut. Lesi ini dapat ditandai oleh perubahan warna, mukosa yang keriput, dan penebalan mukosa (18). Mengunyah pinang merupakan factor predisposisi yang paling berperan dalam proses terjadinya Oral submucos fibrosis (19). Kebiasaan mengunyah sirih pinang dengan durasi dan frekuensi yang lama menyebabkan iritasi kronis yang memicu respon inflamasi kronis. Respon inflamasi berupa aktivasi sel T dan makrofag pada daerah iritasi serta peningkatan sitokin (IL-6 dan IF-alfa) dan peningkatan faktor pertumbuhan (TGF-beta). Hal ini akan mengaktivasi gen prokolagen sehingga meningkatkan jumlah kolagen soluble dan kolagen insoluble. Perubahan



kolagen soluble menjadiinsoluble difasilitasi oleh peningkatan aktifitas oksigen lysyl yang distimulasi oleh cooper dan aksi flavonoid seperti catechin dan tannin yang terkandung dalam pinang. Proses inflamasi juga mengaktifasi gen TIMP (tissue inhibitor ofmatrix metalloproteinase) dan PAI (plasminogen activator) yang menghambat aktivasi kolagenase dan konversi prokolagen menjadi kolagen sehingga menyebabkan penurunan degradasi kolagen. Peningkatan jumlah kolagen dalam bentuk insoluble menimbulkan oral submucos fibriosis (20).

Mengunyah sirih dapat merusak jaringan periodontal dapat dijelaskan sebagai suatu bahan yang dapat memicu terjadinya hipersalivasi. Peningkatan deposit kalsium ini merupakan faktor yang dapat memicu terjadinya hipersalivasi. Peningkatan deposit kalsium ini kemudian dapat memicu kerusakan gingiva dan membran periodontal akibat dari kebiasaan mengunyah sirih (1).

Biji buah pinang yangdigunakan untuk menyirih mengandung senyawagolongan fenolik. Kandungan fenolik ini relative tinggi. Saat proses mengunyah biji buah pinangdi dalam mulut, oksigen reaktif atau yang biasadikenal dengan radikal bebas akan membentuksenyawa fenolik. Campuran biji buah pinang dankapur sirih akan menghasilkan kondisi PH alkali.Hal ini akan lebih cepat merangsangpembentukan oksigen rekatif. Oksigen inilahyang dapat

menyebabkan kerusakan DNA ataugenetik sel epitel dalam rongga mulut (21). Siagian (2016) menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki kebiasaan mengunyah sirih mengalami penumpukan plak dan perubahan pada warna gigi. Perubahan tersebut diakibatkan oleh oksidasi polifenol dari buah pinang.

Efek dari arekoli (zat alkaloid utama yang di temukan dalam buah pinang) mampu menghalangi pelekatan sel, penyebaran sel dan migrasi sel serta menurunkan pertumbuhan sel dan sistensi kolagen. Hasil dari temuan ini menunjukkan bahwa orang yang memilki kebiasaan mengunyah sirih pernah mengalami periodontitis yang parah, sedangkan orang yang tidak memiliki kebiasaan mengunyah sirih sering beranggapan bahwa menghentikan kebiasaan mengunyah sirih bermanfaat untuk menjaga kesehatan mulut (20).

Disisi lain menyirih dengan menggunakan tembakaujuga dapat menyebabkan kanker rongga mulut dan kanker yang lain, karenapada saat proses pengeringan tembakau dengan sinar mataharidan proses enzimatis dalam mulutdapat membentuk senyawa-senyawa karsinogenik seperti Polynuclear aromatic hydrocarbons (benzo(a)pyrene), Aromatic amines (2-naphthylamine, 4- aminobiphenyl), Tobacco specific N-nitrosamines (22).

Perempuan identic dengan sirih. Bagi mereka, mengunyah sirih merupakan kebiasaan, berbeda dengan kaum pria yang sudah mengganti



kebiasaan mengunyah sirih dengan kebiasaan merokok. Wanita menyirih tidak dipandang hina berbeda dengan wanita merokok. Mekanisme pembentukan penyakit periodontal pertama kalinya terbentuknya plak sehingga terjadi pengeluaran produk bakteri plak (enzim, kondisi asam) dan menyebabkan epitel cekat lepas dan migrasi ke apical (23–25).

Penggunaan kapur sirih dapat menyebabkan penyakit periodontal. Kapur sebenarnya mempunyai manfaat untuk kesehatan jaringan periodontal, namun produk kitin yang digunakan pada saat mengunyah sirih berbentuk serbuk kapur dapat merusak jaringan periodontal secara mekanis dengan cara pembentukan kalkulus yang akan mengakibatkan peradangan jaringan periodontal dan kegoyangan pada gigi (15). Gabungan kapur dan pinang yang digunakan saat menyirih dapat mengakibatkan kerusakan pada mukosa mulut seperti timbulnya lesi di bukal mukosa penyirih (21).

KESIMPULAN

Mengunyah sirih memiliki efek positif dan negatif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Salah satu efek positif dari mengunyah sirih adalah dapat mencegah terjadinya karies dan bau mulut. Mengunyah sirih juga mempunyai efek yang sangat merugikan oleh penggunaan kapur dan pinang. Penggunaan kapur sirih dapat menyebabkan penyakit periodontal. Kapur dalam ramuan sirih dapat menyebabkan suasana basa di dalam

rongga mulut sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan kalkulus yang dapat merusak jaringan periodontal dan menyebabkan kegoyangan pada gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hontong C, Mintjelungan CN, Zuliari K. Hubungan Status Gingiva dengan Kebiasaan Menyirih pada Masyarakat di Kecamatan Manganitu. *e-GiGi*. 2016;4(2).
2. Kusuma RH, Adhani R, Widodo RS. Perbedaan Indeks Karies antara Maloklusi Ringan dan Berat pada Remaja di Ponpes Darul Hijrah Martapura. *Dentino J Kedok Gi*. 2014;2(1):13–7.
3. Siagian K V. Kehilangan Sebagian Gigi pada Rongga Mulut. *e-CliniC*. 2016;4(1).
4. Rachmawati BD, Listiyandini RA, Rahmatika R. Resiliensi Psikologis dan Pengaruhnya terhadap Kualitas Hidup terkait Kesehatan pada Remaja di Panti Asuhan. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*. 2019;11(1):21–30.
5. Senjaya AA. Menyikat Gigi Tindakan Utama untuk Kesehatan Gigi. *Jurnal Skala Husada*. 2013;10(2):194–9.
6. Yusuf M. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Karies dan Ohis pada Anak SMP. Medan: FKG USU. 2011;6–11.
7. Ningrum RP. Kebiasaan Konsumsi Air Hujan terhadap Status Keparahan Karies Gigi pada Masyarakat di Desa Aji Kuning Kecamatan Sebatik Tengah Kabupaten Nunukan Tahun 2014. Skripsi Fakultas



- Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makassar. 2014;
8. Lenggogeny P, Masulili SLC. Gigi Tiruan Sebagian Kerangka Logam sebagai Penunjang Kesehatan Jaringan Periodontal. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. 2015;1(2):123–9.
 9. Drg DRSKMMKES. Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut dan Kondisi Gingiva Siswa MTsN Tiku Selatan Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam. *Menara Ilmu*. 2017;11(75).
 10. Hamid EM. Pengaruh Penggunaan Tusuk Gigi Berpenampang Bulat terhadap Kedalaman Perlekatan Klinis pada Gingiva di Desa Bontona Saluk. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*. 2017;16(1).
 11. Ritonga SW, Nurhamidah N, Lestari C. Pengaruh Budaya Makan Sirih Terhadap Penyakit Periodontal pada masyarakat di Desa Tanjung Medan Kecamatan Bilah Barat Labuhan Batu. *B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*. 2017;4(1):45–51.
 12. Parianti NKW, Ariyasa IG. Hubungan Kebiasaan Menyirih terhadap Kejadian Karies Gigi pada Lanjut Usia di Desa Batubulan Kangin. *VIRGIN: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Sains*. 2015;1(2).
 13. Marbun DR. Gambaran Kebiasaan Menyirih dan Lesi Mukosa Mulut pada Mahasiswa Papua Di Manado. *e-GiGi*. 2013;1(2).
 14. Guo SE, Huang TJ, Huang JC, Lin MS, Hong RM, Chang CH, et al. Alcohol, Betel-Nut and Cigarette Consumption are Negatively Associated with Health Promoting Behaviors in Taiwan: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health*. 2013;13(1):1–8.
 15. Kamisorei RV, Devy SR. Gambaran Kepercayaan tentang Khasiat Menyirih pada Masyarakat Papua di Kelurahan Ardipura I Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. 2017;5(2):232–44.
 16. Nurjannah N, Herijulianti E, Putri MH. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC. 2012;
 17. Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC. 2010;25.
 18. Kanapathy AP. Hubungan Kebiasaan Menyirih dengan Kanker Mulut pada penduduk Komunitas India di lingkungan Klang, Selangor, Malaysia. Skripsi: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara. 2014;
 19. Aviandani MJ, Munadzirah E, Yogiartono M. Perbedaan Kebocoran Tepi Tumpatan Semen Ionomer Kaca dengan Pengadukan secara Mekanik Elektrik dan Manual. *Jurnal PDGI*. 2012;61(3).
 20. Auluck A, Rosin MP, Zhang L, Sumanth KN. Oral Submucous Fibrosis, a Clinically Benign but Potentially Malignant Disease: Report of 3 Cases and Review of



- the Literature. *J Can Dent Assoc (Tor)*. 2008;74(8).
21. Sinuhaji LN. Perilaku Menyirih dan Dampaknya terhadap Kesehatan yang Dirasakan Wanita Karo di Desa Sempajaya Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2010;
 22. Saini S, Dhiman A, Nanda S. Pharmacognostical and Phytochemical Studies of Piper Betle Linn. Leaf. *Int J Pharm Pharm Sci*. 2016;8(5):222–6.
 23. Syarifuddin S, Damayanti RA. Story of Bride Price: Sebuah Kritik atas Fenomena Uang Panaik Suku Makassar. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma*. 2015;6(1):79–98.
 24. Orong Y. Potret Kehidupan Sosial Orang Flores dalam Novel *œAta Mai* (Sang Pendatang). *Seloka: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. 2017;6(3):244–55.
 25. Saleh NA. Eksistensi Ritual Nelayan Bajo pada Acara Penurunan Perahu Baru di Petoaha, Kendari. *Walusuji*. 2018;9(2):347–57.

Dampak Merokok Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Di Masyarakat *The Impact of Smoking on the Status of Dental and Oral Hygiene in Society*

Depi Marina^{1*}, Reza, Linda Suryani²

^{1,2}Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Indonesia

*Email:

<i>Received date:</i> 22 August 2022	<i>Revised date:</i> 24 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

Abstrak

Merokok merupakan kebiasaan yang sangat umum di kalangan masyarakat termasuk pada remaja. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok pada remaja atau masyarakat adalah faktor lingkungan serta kurangnya pengetahuan tentang dampak merokok. Merokok dapat memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut seperti perubahan warna pada gigi, dan karang gigi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak merokok terhadap kebersihan gigi dan mulut di masyarakat. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan studi literatur. Studi literatur yaitu dengan mengumpulkan data-data yang mempunyai kaitan erat dengan permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini berhubungan dengan masalah yang dibahas. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kesadaran masyarakat perlu mendapatkan pelayanan promotif dan preventif. Pelayanan promotif seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan meningkatkan motivasi masyarakat untuk memeriksakan kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan pelayanan preventif untuk meningkatkan pencegahan penyakit kebersihan gigi dan mulut. Saran untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut di harapkan kepada masyarakat untuk menghindari rokok untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pribadi dan masyarakat serta memeriksakan kesehatan gigi dan mulut selama 6 bulan sekali kepada tenaga kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: kebersihan gigi; merokok; mulut

Abstract

Smoking is a widespread habit among society, including teenagers. Environmental factors and a lack of knowledge about the impacts of smoking influence smoking habits in teenagers or society. Smoking can impact dental and oral health, such as discolouring teeth and tartar. This research aims to determine the impact of smoking on dental and oral hygiene in society. This research is descriptive with a literature study design. The Literature study collects data closely related to the problems posed in this research related to the problems discussed. From this research, it is necessary to receive promotive and preventive services to increase public awareness. Promotive services include educating the public and increasing people's motivation to check their dental and oral health. Meanwhile, preventive services are to improve the prevention of dental and oral hygiene diseases. Suggestions for improving dental and oral hygiene are expected from the public to avoid smoking, maintain personal and community dental and oral health, and have dental and oral health workers checked every six months.

Keywords: dental hygiene; smoke; mouth

PENDAHULUAN

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan yang menunjukkan bahwa di dalam mulut seseorang bebas dari kotoran, seperti

plak dan calculus. Plak pada gigi akan terbentuk meluas keseluruhan permukaan gigi apabila kebersihan gigi dan mulut mulai terabaikan. Kondisi mulut yang selalu basah, gelap dan lembab sangat



mendukung pertumbuhan dan perkembangbiakan pembentukan plak (1–3).

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk juga bisa disebabkan karena merokok. Pewarnaan stain pada gigi dan mukosa rongga mulut serta bau mulut merupakan masalah yang paling umum dialami oleh para perokok dan juga dalam jangka panjang merokok juga bisa meningkatkan resiko terjadinya penyakit gusi dan memperlambat proses penyembuhan, menimbulkan kerusakan gigi akibat kebersihan mulut yang menurun, bahkan yang lebih parahnya bisa mengakibatkan kanker rongga mulut (4,5).

Menurut Putri et al. (2010), ada empat faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu, menyikat gigi, jenis kelamin, jenis makanan, dan merokok. Menurut WHO, merokok tidak hanya dapat menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan kondisi patologis di rongga mulut.

Negara Indonesia merupakan salah contoh negara berkembang yang memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi laki-laki sebesar 67% (57 juta) dan wanita 2,7% (2,3 juta). Dibandingkan dengan daerah perkotaan 31,9% daerah pedesaan lebih besar dengan presentase (37,7%). Jumlah perokok di Indonesia yang berusia di atas 15 tahun sebanyak 33,8%. Dari jumlah tersebut 62,9% merupakan laki-laki dan 4,8% perempuan (7).

Aceh merupakan salah satu Provinsi dengan prevalensi perokoknya terbanyak di Indonesia. Angka perokok di Provinsi Aceh sama dengan prevalensi perokok nasional, proporsi perokok di provinsi Aceh adalah 29,3% terdiri dari perokok aktif sebanyak 25,0%, perokok kadang-kadang 4,3%, sedangkan mantan perokok 2,5% dan bukan perokok 68,2%. Proporsi perokok di Kota Banda Aceh tahun 2013 adalah 27,3%, mantan perokok 2,9% dan bukan perokok 69,8% (8).

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, ketika merokok, asap yang dihisap akan menuju ke rongga mulut, dengan hitungan detik asap rokok yang dihisap dengan banyak kandungan zat-zat kimia berbahaya didalamnya sudah berada di rongga mulut, dan secara otomatis akan mempengaruhi jaringan organ yang ada di dalam rongga mulut, termasuk gigi (9–11). Panas yang ditimbulkan dari pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan vaskularisasi dan sekresi saliva. Selain itu bahan yang terkandung dalam rokok dapat mengendap pada gigi dan akan menyebabkan permukaan gigi menjadi kasar, sehingga plak dan bakteri mudah melekat (12,13). Rokok dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut yang dapat menimbulkan manifestasi penyakit periodontal pada perokok yang akan menyebabkan plak pada gigi (14).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Asiking et al. (2016) di Desa Kotamobagu memiliki status



kebersihan gigi dan mulut kategori buruk, hal ini disebabkan banyaknya batang rokok yang dihisap setiap harinya dan tidak adanya kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rezekika (2019) di masyarakat tentang status Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Tahun 2018 diketahui bahwa status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) rata-rata 3,8 dengan kriteria buruk. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran dampak merokok dengan status kebersihan gigi dan mulut di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi literatur. Studi literatur ini dilaksanakan dengan cara membaca sumber yang relevan untuk memperoleh data yang diperlukan. Penelitian studi literatur merupakan cara meneliti yang menggunakan referensi atau rujukan terancang secara ilmiah yang meliputi mengumpulkan bahan referensi yang berhubungan dengan tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan kepustakaan, dan mengintegrasikan serta menyajikan data. Penelitian studi literatur adalah penelitian yang menggunakan kumpulan informasi dan data yang diperoleh dari sumber seperti dokumen, buku, artikel, majalah, berita, dan sebagainya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari Asikin hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa dari 58 responden yang memiliki kebiasaan merokok sedang dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat berjumlah 21 responden (36,2%) lebih banyak dibandingkan merokok ringan dengan kesehatan gigi dan mulut tidak sehat 3 responden (5,2%). Sedangkan kebiasaan merokok berat dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat berjumlah 12 responden (20,7%).

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa banyaknya perokok dengan kesehatan gigi dan mulut yang tidak sehat perlu mendapatkan perhatian penuh, sehingga usaha pelayanan kesehatan gigi meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif perlu ditunjang oleh program yang terencana dan terarah. Usaha promotif dimaksudkan untuk meningkatkan perilaku kesehatan gigi masyarakat dan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan gigi seoptimal mungkin, sedangkan usaha preventif untuk lebih meningkatkan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut masyarakat. Bentuk pelayanan promotif dan preventif yang erat hubungannya dengan status kesehatan gigi dan mulut antara lain adalah instruksi kebersihan gigi dan mulut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (16) hasil



penelitian masyarakat tentang status Kebersihan Gigi dan Mulut di Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Tahun 2018 diketahui bahwa status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) rata-rata 3,8 dengan kriteria Buruk.

Menurut penelitian yang telah dilakukan peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahayanya merokok bagi kebersihan gigi dan mulut dan kurangnya perhatian masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, kesadaran masyarakat dalam tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk meningkatkan perilaku masyarakat tentang kebersihan gigi dan mulut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2018) pada siswa SMK Bandarlampung didapatkan bahwa responden yang tidak merokok memiliki kebersihan gigi dan mulut baik sebanyak 35 responden, sedang 32 responden dan buruk 6 responden, sedangkan responden yang merokok memiliki kebersihan gigi dan mulut baik sebanyak 3 responden, sedang 13 responden dan buruk 23 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan katagori perokok dengan kebersihan gigi dan mulut.

Pada penelitian Andriyani (2018), peneliti berasumsi bahwa pada siswa SMK 2 Mei Bandar Lampung peneliti tidak pernah menemukan kasus siswa merokok dalam lingkungan sekolah. Siswa lebih mentaati peraturan larangan merokok di dalam

lingkungan sekolah. Namun kenyataannya siswa banyak yang merokok setelah keluar dari lingkungan sekolah. Kecendrungan siswa untuk merokok dipengaruhi oleh lingkungan teman sekitar. Siswa yang awalnya mencoba untuk merokok dan berteman dalam lingkungan perokok maka akan mudah untuk menjadi perokok.

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang di lakukan oleh Diba dan Bany (2016) tentang status kebersihan gigi dan mulut pada remaja perokok di Desa Cot Masjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa umumnya memiliki status kebersihan gigi dan mulut kategori buruk sebesar 44,2%.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti berasumsi bahwa banyak faktor yang mempengaruhi hal ini, diantaranya adalah kurangnya perhatian sekolah maupun puskesmas setempat dalam memberikan penyuluhan tentang menjaga kebersihan gigi dan mulut, kurangnya kesadaran remaja untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kesadaran remaja dalam tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut sangatlah penting untuk menimbulkan perilaku yang baik pada diri masing-masing remaja tersebut.

Tingginya OHIS pada perokok berhubungan dengan fakta bahwa kandungan pada rokok salah satunya tar dapat menyebabkan adanya penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar dan



mempercepat akumulasi plak pada gigi yang menandakan buruknya kebersihan gigi dan mulut perokok (Pramesta, 2014).

Menurut Rahmadhan (2010), merokok menjadi penyebab terbesar timbulnya masalah kesehatan ataupun kebersihan gigi dan mulut yang dapat dilihat dari Debris, kalkulus, OHI-S, dan Gingivitis.

Dampak buruk lain yang ditimbulkan oleh rokok yang berhubungan dengan kebersihan gigi dan mulut adalah pembentukan stain, pada saat rokok dihisap tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap padat setelah dingin, akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi (staining) (Andryani, 2017). Karang gigi pun lebih mudah berkembang pada seorang yang merokok. Karang gigi adalah plak berisi bakteri yang telah mengalami pengapuran atau kalsifikasi dan menempel pada permukaan gigi. Karang gigi banyak ditemukan pada perokok. Dari penelitian yang telah dilakukan plak dan karang gigi lebih banyak terbentuk pada rongga mulut perokok dibandingkan bukan perokok (17).

Rongga mulut ialah bagian tubuh yang pertama kali terpapar asap rokok sehingga sangat mudah terpapar efek rokok karena merupakan tempat terjadinya penyerapan zat hasil pembakaran rokok yang utama (13).

Gigi geligi seorang perokok cenderung lebih banyak terdapat karang gigi dari pada yang bukan

perokok. Karang gigi yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti gingivitis atau gusi berdarah. Selain itu, hasil pembakaran rokok dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke gusi sehingga mudah terjadi penyakit (19).

KESIMPULAN

Merokok sangat berpengaruh bagi kebersihan gigi dan mulut karena didalam rokok memiliki beberapa kandungan salah satunya yaitu tar yang dapat menyebabkan adanya penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar karena adanya karang gigi. Dari beberapa hasil penelitian didapatkan bahwa merokok memiliki dampak yang buruk bagi kebersihan gigi dan mulut di masyarakat. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahayanya merokok dan kesadara masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut menyebabkan beberapa jenis penyakit gigi dan mulut yaitu seperti bau mulut, karang gigi dan pewarnaan pada gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roichana AS, Hidayati S. Pengetahuan Remaja Masjid Jami' hidayatul Isilamiyah tentang Kebersihan Gigi dan Mulut (di Jalan Lidah Kulon RT 5 RW 1 Surabaya Tahun 2022). Indonesian Journal of Health and Medical. 2022;2(3):342-50.
2. Mukhbitin F. Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas 3 MI Al-Mutmainnah. Jurnal Promkes. 2018;6(2):155-66.



3. Pariati P, Lanasari NA. Kebersihan Gigi dan Mulut terhadap Terjadinya Karies pada Anak Sekolah Dasar di Makassar. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*. 2021;20(1):49–54.
4. Rahmadhan A. Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut. Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta: Bukune; 2010.
5. Bagaray FEK, Wowor VNS, Mintjelungan CN. Perbedaan Efektivitas DHE dengan Media Booklet dan Media Flip Chart terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 126 Manado. *e-GiGi*. 2016;4(2).
6. Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta: EGC. 2010;25.
7. Riskesdas. Laporan Riset Kesehatan dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan RI; 2018.
8. Dinas Kesehatan Aceh. Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2012. 2013.
9. Nugroho C, Widyagdo A, Purwanti R. Hubungan Pengetahuan tentang Dampak Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Frekuensi Merokok. *Health Information: Jurnal Penelitian*. 2023;15.
10. Sianipar M. Systematic Review: Pengaruh Pengetahuan Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut pada Masyarakat. 2021;
11. Adiba NT, Arsanti M. Perilaku Merokok dalam Pandangan Islam: Smoking Behavior in Islamic Perspective. *Jurnal Teras Kesehatan*. 2023;6(1):29–38.
12. Sarfina D, Utami ND. Gambaran Penggunaan Rokok Elektrik dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut (Laporan Kasus). *Mulawarman Dental Journal*. 2023;3(1):1–6.
13. Kusuma ARP. Pengaruh Merokok terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*. 2023;49(124):12–9.
14. Yousef AA. Risk Factors of Periodontal Disease: Review of the Literature. *Int J Dent*. 2014;182513.
15. Asiking W, Rottie J, Malara R. Hubungan Merokok dengan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Pria Dewasa di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan*. 2016;4(1).
16. Rezekika ALA. Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Kabupaten Labuhan Batu Utara. 2019;
17. Andriyani D. Hubungan Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. 2018;13(1):83–9.
18. Diba CM, Bany ZU. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok terhadap Kesehatan Rongga Mulut dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh). *Journal Caninus Dentistry*. 2016;1(4):12–9.
19. Wardianto G. Budaya Hidup Sehat. Jakarta: Gosyen Publishing; 2010.

Hubungan Peran Dokter Kecil dalam Program UKGS dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid

Relationship between the Role of Minor Doctors in the UKGS Program and the Status of Dental and Oral Hygiene in Students

Muhamad Farhan^{1*}, Wirza, Intan Liana²

^{1,2}Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Indonesia

**Email:*

<i>Received date:</i> 28 August 2022	<i>Revised date:</i> 26 September 2022	<i>Accepted date:</i> 30 September 2022
---	---	--

Abstrak

Program UKGS merupakan usaha kesehatan yang sangat relevan dalam program pelaksanaan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada murid MIN, pada penelitian ini akan terlihat gambaran status kebersihan gigi dan mulut murid di tinjau dari peran dokter kecil di MIN Bukloh kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti setelah melakukan pemeriksaan OHIS pada 10 murid di MIN Bukloh di dapat 5 murid dengan kondisi OHIS buruk, 2 murid dengan kondisi sedang, dan 3 murid dengan kondisi baik. Dan pada murid setiap kelas memiliki 1 orang dokter kecil. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan peran dokter kecil dalam program UKGS dengan status kebersihan gigi dan mulut pada murid MIN Bukloh Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. Metode penelitian ini bersifat analitik, desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 Agustus sampai 20 Agustus 2019 dengan 43 orang murid MIN Bukloh Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar dengan cara melakukan wawancara kemudian dilakukan pemeriksaan OHI-S untuk melihat status kebersihan gigi. Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara peran dokter kecil dengan status kebersihan gigi fsn nilsi $p=0,018$ dimana peran dokter kecil masih berada dikategori kurang baik dengan OHI-S kriteria buruk sebanyak 22 orang (51,2%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan antara peran dokter kecil dalam program UKGS dengan status kebersihan gigi dan mulut pada murid MIN Bukloh Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar. Disarankan kepada dokter kecil untuk dapat lebih berperan aktif dalam melaksanakan program UKGS terutama dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Kata kunci: dokter kecil; kebersihan gigi; usaha kesehatan gigi sekolah

Abstract

The UKGS program is a health effort that is very relevant for implementing dental and oral health care for MIN students. In this research, we will see a picture of the status of students' dental and oral hygiene in terms of the role of the minor doctor at MIN Bukloh, Sukamakmur sub-district, Aceh Besar Regency. Based on initial data obtained by researchers after conducting OHIS examinations on ten students at MIN Bukloh, they found five students with poor OHIS conditions, 2 with moderate conditions, and 3 with good conditions. And each class has one little doctor. This research aims to analyze the relationship between the role of little doctors in the UKGS program and the dental and oral hygiene status of MIN Bukloh students, Sukamakmur District, Aceh Besar Regency. This research method is an analytical, cross-sectional research design. Purposive sampling technique. This research was conducted from 19 August to 20 August 2019 with 43 students of MIN Bukloh, Sukamakmur District, Aceh Besar Regency, by conducting interviews and then carrying out an OHI-S examination to see the status of dental hygiene. The results of this research show that there is a relationship between the role of the minor doctor and the dental hygiene status of FSN Nilsni $p=0.018$ where the role of the



minor doctor is still in the poor category with OHI-S poor criteria for 22 people (51.2%). Based on the research results, it can be concluded that there is a relationship between the role of minor doctors in the UKGS program and the dental and oral hygiene status of MIN Bukloh students, Sukamakmur District, Aceh Besar Regency. Minor doctors are recommended to play a more active role in implementing the UKGS program, especially in maintaining oral hygiene.

Keywords: *little doctor; dental hygiene; school dental health business*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis dan upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (1–4).

Usaha 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 maupun informal atau melalui lembaga pendidikan lain. Oleh karena itu pelayanan kesehatan terhadap peserta didik di Sekolah Luar Biasa harus dilaksanakan sama dan setara seperti yang diberikan pada anak-anak lainnya. Program Usaha kesehatan gigi sekolah (UKGS) merupakan usaha

kesehatan yang sangat relevan dalam pelaksanaan usaha pencegahan penyakit gigi dan mulut pada murid sekolah, UKGS ini di tujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut (5–7).

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada kelompok anak sekolah perlu mendapat perhatian khusus sebab pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Bila ditinjau dari berbagai upaya pencegahan karies gigi melalui kegiatan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) tersebut seharusnya pada usia- usia anak sekolah dasar memiliki angka karies rendah, akan tetapi dilihat dari kenyataan yang ada dan berdasarkan laporan-laporan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar datanya menunjukkan adanya tingkat karies gigi pada anak sekolah yang cukup tinggi (8–11).

Anak usia sekolah merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, selain jumlahnya yang besar (30%) dari jumlah penduduk, mereka juga merupakan



sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Masalah kesehatan yang dialami peserta didik sangat kompleks dan bervariasi (6).

usia 12 tahun sangat penting karena usia ini adalah usia dimana anak-anak secara umum akan meninggalkan sekolah dasar, sehingga pada banyak negara, usia ini banyak digunakan sebagai sampel yang dapat dengan mudah diperoleh melalui sistem sekolah. Pada usia ini biasanya semua gigi permanen telah tumbuh kecuali gigi molar ketiga. WHO telah menetapkan berbagai indikator-indikator dalam kesehatan gigi masyarakat, antara lain umur anak 5 tahun 90% bebas karies, anak umur 12 tahun mempunyai tingkat keparahan kerusakan gigi (indeks DMF-T) sebesar 1 gigi. Pemerintah juga telah menetapkan berbagai indikator kesehatan gigi masyarakat, antara lain adalah $def-t \leq 2$, $DMF-T \leq 2$, $OHI-S \leq 1,2$ dan $PTI \leq 20\%$ (12).

Kunjungan pembinaan ke SD dan MI, minimal 1x sebulan. Kunjungan supervisi dan pembinaan ke Puskesmas oleh koordinator kesehatan gigi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau kunjungan supervisi oleh penanggung jawab program kesehatan gigi dan mulut Dinas Kesehatan Propinsi ke Kabupaten/Kota minimal 1x dalam 1 triwulan, dan supervisi dari penanggung jawab program kesehatan gigi dan mulut pusat ke daerah minimal 1 x 1 tahun (13).

Pelaksanaan UKGS oleh tenaga kesehatan Puskesmas Sukamakmur,

Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar dilakukan rutin tiap tahunnya oleh petugas UKGS puskesmas Sukamakmur. Dari data skrining yang diperoleh dari UKGS yang dilakukan oleh Petugas puskesmas Sukamakmur pada Tahun 2014 menunjukkan hasil rata-rata kebersihan gigi dan mulut dari 3 sekolah yang dilaksanakan UKGS yaitu MIN Bukloh, MIN Jeurka 1 dan MIN Jeurka 2 menunjukkan bahwa sekolah dengan tingkat karies terburuk terdapat pada MIN Bukloh.

Program UKGS ini dilaksanakan 2 tahap pertahun oleh puskesmas Sukamakmur, pada tahap pertama pihak puskesmas lakukan pembinaan terhadap peserta didik dan guru, pada tahap kedua pihak puskesmas melakukan pelaksanaan program UKGS dengan dibantu oleh guru dan dokter kecil yang telah menyelesaikan pembinaan pada tahap pertama. Didalam program UKGS terdapat guru dan dokter kecil sebagai pembimbing murid dalam menjaga kesehatan giginya disekolah, yang terdiri dari 1 orang guru olahraga dan 10 orang dokter kecil yang bertugas untuk membimbing seluruh murid disekolah tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini bersifat Analitik, yaitu untuk mengetahui hubungan peran dokter kecil dalam program UKGS dengan status kebersihan gigi dan mulut pada murid MIN Bukloh Kecamatan Sukamakmur

Kabupaten Aceh Besar. Populasi dalam penelitian ini yaitu murid kelas V MIN Bukloh yang sudah terpapar program UKGS yang berjumlah 45 orang murid. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling, yaitu penarikan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti yaitu siswa yang sudah lama terpapar program UKGS yaitu pada kelas V MIN Bukloh. Tetapi pada penelitian ini sampel hanya berjumlah 43 orang karena 2 orang murid kelas V merupakan dokter kecil. Instrumen penelitian yang digunakan dalam

penelitian ini adalah Kuesioner, diagnosa set dan kartu status pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	21	48,8
Laki-laki	22	51,2
Peran Dokter Kecil		
Baik	10	23,3
Kurang Baik	33	76,7
OHI-S		
Baik	3	7
Sedang	16	37,2
Buruk	24	55,8

Tabel 2. Hubungan peran dokter kecil dengan status kebersihan gigi dan mulut

Peran Dokter Kecil	Baik		OHI-S Sedang		Buruk		Total		Uji Statistik
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	4,7	6	14	2	4,7	10	23,3	0,018
Kurang Baik	1	2,3	10	23,3	22	51,2	33	76,7	
Total	3	7	16	37,2	24	55,8	43	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas murid berjenis kelamin laki-laki sebesar 51,2%, peran dokter kecil kurang baik sebesar 76,7% dan OHI-S pada kategori buruk sebesar 55,8%. **Tabel 2** tentang hubungan peran dokter gigi dalam nilai yang paling menonjol adalah peran dokter kecil yang kurang baik dengan kriteria OHI-S buruk yaitu sebanyak 22 orang (51,2%) dengan uji statistik chi-square diperoleh nilai p-value = 0,018 ($p < 0,05$), dimana terdapat hubungan antara peran dokter gigi dalam program UKGS dengan status kebersihan gigi dan mulut terhadap murid kelas V di MIN Bukloh

Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar.

Penulis berasumsi bahwa buruknya status kebersihan gigi dan mulut pada murid dikarenakan kurangnya perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut yaitu salah satunya dengan menyikat gigi yang baik dan benar. Dokter kecil berperan dalam program UKGS yaitu salah satunya dengan mengajak dan mendorong murid lainnya untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Dokter kecil juga berperan dalam membantu murid lainnya untuk menyikat gigi dengan baik dan benar. Jika dokter kecil memiliki peran



kurang baik maka program UKGS tidak berjalan dengan lancar dan murid tidak mengetahui bagaimana cara memelihara kebersihan gigi dan mulut. Semakin baik peran dokter kecil maka semakin baik pula status kebersihan gigi dan mulut murid, begitu pula sebaliknya semakin kurang baik peran dokter kecil maka semakin buruk pula status kebersihan gigi dan mulut.

Dokter kecil merupakan siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih ikut melaksanakan sebagian usaha pemerintah dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Dokter kecil merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Sekolah dan juga kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah. Dokter kecil dilaksanakan dengan tujuan agar siswa dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat, dan murid dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai promotor dan motivator dalam menjaga usaha kesehatan terutama kesehatan gigi serta dapat membantu guru, keluarga dan masyarakat di sekolah dalam menjalankan usaha kesehatan gigi sekolah (14–16).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setiawan et al. (2014) tentang kesehatan gigi dan mulut pada murid-murid kelas I-VI SDN Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur yang menunjukkan bahwa murid-murid yang mendapatkan penyuluhan dan pelatihan menyikat gigi yang baik dan benar berpengaruh terhadap

kebersihan gigi dan mulut mereka. Hal ini berarti proses belajar yang mereka dapat melalui program penyuluhan dan pelatihan yang diberikan dapat dimengerti dan dipraktikkan dalam keseharian murid-murid.

Menurut Potter dan Perry (2005) mengatakan bahwa menyikat gigi merupakan dasar untuk program oral hygiene yang efektif. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) menyatakan pengetahuan mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka panjang dari pendidikan kesehatan.

Menurut hasil penelitian Setiawan et al. (2014) menyatakan tingkat OHI-S murid sekolah untuk kelompok UKGS aktif dengan kategori baik ada 8 orang (35%), kategori sedang ada 15 orang (65%) dan tidak ada yang masuk kedalam kategori buruk.

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 turut serta dalam penyebaran pengetahuan yang dimiliki oleh guru atau pembina UKGS. Jadi program Dokter Kecil bukan hanya suatu tindakan untuk membantu menyembuhkan orang sakit, karena penyembuhan orang sakit cukup dengan



datang ke Puskesmas, tetapi aspek pendidikannya yaitu memberikan atau berbagi pengetahuan kesehatan khususnya kesehatan gigi kepada murid lainnya (20).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara peran dokter kecil dalam program UKGS dengan status kebersihan gigi dan mulut terhadap murid kelas V di MIN Bukloh Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar ($P=0,018$).

SARAN

Pada peneliti selanjutnya untuk dapat memperluas penelitian dengan variabel lainnya yang dapat menyebabkan timbulnya karies gigi serta menggunakan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayuningtyas D, Rayhani M. Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2018;9(1):1–10.
2. Julianti R, Nasirun M, Wembrayarli W. Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*. 2018;3(2):76–82.
3. Anam K. Pendidikan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Presfektif Islam. *Jurnal Sagacious*. 2016;3(1).
4. Adliyani ZON. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Jurnal Majority*. 2015;4(7):109–14.
5. Apriani L, Gazali N. Pelaksanaan Trias Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar. *Jurnal Keolahragaan*. 2018;6(1):20–8.
6. Wahyuni NPDS. Program Dokter Kecil sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. In: *Prosiding Seminar Nasional MIPA*. 2013.
7. Rahmawati EI, Soetopo H. Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah. *Jurnal Manajemen Pendidikan*. 2015;24(6):571–7.
8. Nugroho LS, Femala D, Maryani Y. Perilaku Menyikat Gigi terhadap Oral Hygiene Anak Sekolah. *Dental Therapist Journal*. 2019;1(1):44–51.
9. Prasko P, Santoso B, Sutomo B. Penyuluhan Metode Audio Visual dan Demonstrasi terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal kesehatan gigi*. 2016;3(2):53–7.
10. Akbar FH, Awaluddin A, Arya N. Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Kelas 1-5 dan Pra Sekolah, di Sekolah Kebangsaan Seri Makmur, Maran, Pahang, Malaysia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Hasanuddin*. 2020;20–3.
11. Prasko P, Santoso B, Sutomo B. Penyuluhan Metode Audio Visual dan Demonstrasi terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal kesehatan gigi*. 2016;3(2):53–7.
12. Depkes RI. *Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Jakarta: Depkes dan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2012.
13. Kemenkes RI. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan



- Kesehatan Kementerian Kesehatan RI ; 2018.
14. Widyaningrum R, Sitaresmi MN, Lusmilasari L. Evaluasi Program Trias Usaha Kesehatan Sekolah dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Luar Biasa Bantul. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2016;32(9):309–16.
 15. Hutagalung HS, Amelia S, Panggabean M, Yosi A, Balatif R. Empowering School Citizens in Behavior Clean and Healthy Life Through School Health Business. *ABDIMAS TALENTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2020;5(1):58–64.
 16. Wahyuni NPDS. Program Dokter Kecil sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. In: *Prosiding Seminar Nasional MIPA*. 2013.
 17. Setiawan R, Adhani R, Sukmana BI, Hadiano T. Hubungan Pelaksanaan UKGS dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar dan Sederajat di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2014;2(1):102–9.
 18. Potter P, Perry A. *Fundamental Nursing: Cocept, Process, and Practice*. 6th ed. St. Loius: Mosby year book; 2005.
 19. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 20. Maqfiroh E. Pelaksanaan Program Dokter Kecil dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul Tahun 2016. *PGSD Penjaskes*. 2016;(5).



**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Rampan Karies Pada Balita Di Gampong
Lamreung Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar**
*Description Of Mother's Knowledge About Rampan Caries In Toddlers In
Gampong Lamreung, Darul Imarah District, Aceh Besar District*

Hilda Hardisa ^{1*} Reza ²
^{1,2} Poltekkes Kemenkes Aceh, Jurusan Keperawatan Gigi

*E_mail: hilda@gmail.com

<i>Received date:</i> 01 February 2022	<i>Revised date:</i> 30 February 2022	<i>Accepted date:</i> 28 March 2023
---	--	--

Abstrak

Rampan karies adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu keadaan sebagian besar atau semua gigi susu yang mengalami kerusakan (karies) secara luas dan berkembang dengan cepat. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang peneliti lakukan di desa Lamreung kec. Darul imarah kab. Aceh Besar tahun 2019 dari 50 anak diperoleh hasil bahwa 80% anak balita menderita rampan karies. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang rampan karies pada balita di desa Lamreung Kec. Darul imarah kab. Aceh besar tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang dilaksanakan di desa Lamreung Kec. Darul imarah kab. Aceh besar tahun 2019 pada tanggal 15 Maret sampai 20 Maret 2019. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang mempunyai balita yaitu 50 ibu. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang rampan karies pada anak balita didesa Lamreung dengan kategori baik berjumlah 30 orang (60%) sedangkan kategori kurang baik berjumlah 20 orang (40%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang rampan karies pada balita di desa Lamreung berkategori baik. Di sarankan kepada ibu yang mempunyai anak balita untuk selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut anaknya, karena kesehatan gigi dan mulut sangat mempengaruhi kesehatan tubuh pada umumnya.

Kata kunci: Rampan karies; Pengetahuan Ibu; Balita

Abstract

Rampan caries is a term used to describe a condition where most or all of the milk teeth are extensively damaged (caries) and develop rapidly. Based on the results of examinations carried out by researchers in Lamreung village, sub-district. Darul Imarah district. Aceh Besar in 2019 from 50 children, the results showed that 80% of children under five suffered from caries rampancy. The aim of this research is to determine the description of mothers' knowledge about the prevalence of caries in toddlers in Lamreung village, Kec. Darul Imarah district. Aceh Besar in 2019. This research used a descriptive method which was carried out in Lamreung village, Kec. Darul Imarah district. Aceh Besar in 2019 from March 15 to March 20 2019. The population in this study were all mothers who had toddlers, namely 50 mothers. The sample in this study used a purposive sampling technique. The results of the research showed that mothers' knowledge about the prevalence of caries in children under five in Lamreung village was in the good category of 30 people (60%) while the less good category was 20 people (40%). Based on the research results, it can be concluded that mothers' knowledge about the prevalence of caries in toddlers in Lamreung village is in the good category. It is recommended for mothers who have children under five to always maintain the cleanliness of their children's teeth and mouth, because dental and oral health greatly affects body health in general.

Keywords: Rampant caries; Mother's Knowledge; Toddler



PENDAHULUAN

Rampan karies adalah penyakit infeksi pada gigi yang bersifat akut, dan berkembang dengan cepat yang awalnya terjadi pada sepertiga servikal gigi insisivus maksila sulung dan pada akhirnya akan merusak gigi secara keseluruhan, kavitas karies berwarna putih sampai kekuningan, jaringan karies lunak, sering terjadi pada anak usia 3-5 tahun. Karies rampan ini sering ditemukan ketika anak-anak mengonsumsi minuman susu atau cairan manis lainnya melalui botol pada waktu tidur sehingga cairan minuman tersebut tumpah di dalam mulut dalam waktu yang lama. (Jeffrey, 2016., Mariati, 2015)

Hal ini sesuai dengan pendapat Endang (2014) bahwa rampan karies disebabkan oleh gizi makanan, macam-macam makanan, kebersihan gigi dan kepekaan air ludah. Faktor utama penyebab rampan karies antara lain makanan/minuman yang manis dan bisa menyebabkan terjadinya fermentasi karbohidrat, misalnya coklat, permen, susu formula, jus dan kurang memperhatikan kesehatan gigi dan mulut atau dengan kata lain kurang menggosok gigi.

Kondisi yang memperparah terjadinya karies pada anak prasekolah adalah karena ketidakpahaman orang tua terhadap penyebab utama terjadinya rampan karies tersebut. Rampan karies disebabkan karena terpaparnya gigi oleh cairan manis dalam jangka waktu lama. Lamanya larutan tersebut berada di dalam rongga mulut seperti anak ketika tidur sambil

mengedot air susu atau cairan manis lainnya menggunakan botol yang akan memperparah terjadinya rampan karies.

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi pada anak balita seperti mengatur pola makan yang sehat serta menguatkan gigi, menyikat gigi dengan baik dan benar, menyikat gigi setelah makan dan menjelang tidur, hindari kebiasaan buruk seperti suka menghisap jari dan mengigit ujung kuku dan upayakan memeriksakan kesehatan gigi secara teratur ke dokter gigi 3 bulan sekali guna mengontrol kesehatan gigi balita (Syarifudin, 2011).

Pengetahuan orang tua akan pemeliharaan kesehatan gigi pada anak usia dini mempengaruhi kondisi rongga mulut anak. Upaya kesehatan gigi perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran masyarakat dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan perawatan tetapi sebagian besar orang mengabaikan kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, padahal manfaatnya sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan (Agusta et al., 2014).

Hasil penelitian Widyanto (2014) menunjukkan bahwa peran orang tua mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap karies gigi pada anak prasekolah, dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami karies gigi yang disebabkan karena peran orang tua yang kurang, untuk mencegah



terjadinya karies maka peran orang tua sangat dibutuhkan. Peran orang tua sangat penting terhadap derajat kesehatan gigi, terutama untuk karies gigi, maka diperlukan pendekatan khusus dalam bentuk perilaku positif).

Pola asuh orang tua khususnya ibu berperan penting dalam merubah kebiasaan yang buruk bagi kesehatan gigi anak. Sikap, perilaku dan kebiasaan orang tua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi dan menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya (Dwi, 2010 cit Rompis dkk, 2016).

Berdasarkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat peningkatan proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia 56,7 persen dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2 persen dan 56 persen di Aceh proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut dengan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 16 persen.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah pada bulan Februari- Maret menjelaskan bahwa terdapat 20 kunjungan anak usia 3-5 tahun yang mengalami rampan karies. Dan berdasarkan hasil pemeriksaan gigi pada 50 balita yang berumur 3-5 tahun digampong Lamreung kecamatan Darul Imarah diperoleh 80% anak menderita rampan karies artinya rata-rata balita sudah mengalami karies gigi dengan jumlah 4 gigi per anak atau lebih. Dari masalah diatas, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Rampan Karies pada Balita

digampong Lamreung kecamatan Darul Imarah".

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif jenis survei dengan tujuan untuk mengetahui gambaran mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang rampan karies pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh ibu-ibu yang mempunyai balita di desa Lamrheung kec. Darul imarah kabupaten Aceh Besar tahun 2019 adalah 92 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode *Purposive Sampling* yaitu 50 orang ibu yang memiliki balita.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Pengolahan Data dalam penelitian ini dilakukan dengan Editing, Coding, dan Tabulating. Analisa data didapat dari hasil ukur kuesioner secara deskriptif dengan menghitung persentase setiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Maret s/d 20 Maret tahun 2019 di desa Lamrheung Kecamatan Darul imarah Kabupaten Aceh Besar. Sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki balita sebagai responden serta kuesioner yang di berikan pada 50 ibu anak.

1. Data umum

Distribusi pada responden berdasarkan pendidikan dapat di lihat pada tabel di bawah ini:



Tabel 1. Distribudi Frekuensi pada Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Lamreung Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pendidikan	Kategori	Frekuensi	%
1	SD, SMP	Rendah	9	18%
2	SMA	Sedang	27	54%
3	Diploma/ Sarjana	Tinggi	14	28%
Total			50	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pendidikan ibu anak yang kategori sedang 27 orang (54%).

2. Data khusus

Distribusi responden dilihat dari jawaban benar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi pada Responden Berdasarkan Jawaban Benar dari Kuesioner pada Ibu Balita Desa Lamreung Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pernyataan	Frekuensi	Persentase
1	Ibu mengetahui tentang kerusakan gigi pada anak	a.19	a. 38 %
		b.16	b.32%
		c.15	c.30%
2	Ibu mengetahui akibat apabila anak sering	a.39	a.78%
		b.7	b.14%
		c.4	c.8%

No	Pernyataan	Frekuensi	Persentase
	diberikan susu botol		
3	Ibu mengetahui kebiasaan apa yang dapat menyebabkan an gigi berlubang pada gigi balita	a.36	a.72%
		b.8	b.16%
		c.6	c.12%
4	Ibu mengetahui manfaat menggosok gigi pada anak setelah anak minum susu	a.48	a.96%
		b.0	b.0
		c. 2	c.4%
5	Ibu mengetahui salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pemberian susu botol adalah	a.13	a.26%
		b.24	b.48%
		c.13	c.26%
6	Ibu mengetahui cara untuk mencegah terjadinya rampan karies	a. 8	a.16%
		b.8	b.16%
		c.34	c.68%
7	Ibu mengetahui cara	a.25	a.50%
		b.15	b.30%
		c.10	c.20%



No	Pernyataan	Frekuensi	Persentase
	membersihkan gigi anak agar tidak terkena rampan karies		
8	Ibu mengetahui waktu yang tepat untuk menyikat gigi anak	a.5 b.18 c.27	a.10% b.36% c.54%
9	Ibu mengetahui akibat dari tidak menjaga gigi anak yang sudah terkena rampan karies	a.45 b. 2 c.3	a.90% b.4% c.6%
10	Ibu mengetahui waktu yang tepat untuk pemeriksaan gigi	a.13 b. 12 c.25	a.26% b.24% c.50%
11	Ibu mengetahui perlukah gigi yang berlubang itu dirawat	a. 44 b. 2 c.4	a.88% b.4% c.8%
12	Ibu mengetahui tindakan pada gigi yang	a.21 b.22 c.7	a.42% b.44% c.14%

No	Pernyataan	Frekuensi	Persentase
	terkena rampan karies		
13	Ibu mengetahui tindakan yang dilakukan pada balita apabila gigi berlubang sudah mengenai akar dan berpeluang menjadi infeksi	a.12 b.26 c.12	a.24% b.52% c.24%
14	Ibu mengetahui tujuan dilakukannya perawatan sisa akar pada gigi anak balita	a.12 b.16 c.22	a.24% b.32% c.44%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang benar menjawab pertanyaan manfaat menggosok gigi pada balita sebanyak 48 orang (96%), responden yang benar menjawab pertanyaan akibat dari tidak menjaga gigi anak yang sudah terkena rampan karies sebanyak 45 orang (90%), responden yang benar menjawab pertanyaan ibu mengetahui tujuan dilakukannya perawatan sisa akar pada gigi anak balita paling sedikit yaitu 12 orang (24 %) dan



responden yang benarmenjawab pertanyaan tindakan yang dilakukan pada balita apabila gigi berlubang sudah mengenai akar dan berpeluang menjadi infeksi paling sedikit yaitu 12 orang (24%).

3. Data pengetahuan responden

Distribusi pada responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi pada Responden terhadap Pengetahuan Ibu Balita tentang rampan Karies Balita Desa Lamreung Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pengetahuan ibu	Frekuensi	Persentase%
1	Baik	30	60 %
2	Kurang baik	20	40%
Total	50		100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu dalam kategori baik berjumlah 30 orang (60 %). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 15 s/d 20 terhadap 50 ibu (responden) didesa Lamreung Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang rampan karies paling banyak berada pada kategori baik berjumlah 30 Orang (60%). Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu yang baik didasari oleh pengalaman orang tua anak dalam memperoleh informasi tentang

kesehatan gigi anak dari media massa, penyuluhan, atau informasi dari tenaga kesehatan, informasi yang diterima ibu secara tidak sadar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak. Hal ini yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua tentang rampan karies pada balita tersebut menjadi baik.

Hal tersebut didukung dari hasil jawaban pengetahuan ibu dimana terdapat 96% ibu sudah mengetahui tentang manfaat menggosok gigi pada anak setelah minum susu dan tentang kebiasaan yang dapat menyebabkan rampan karies. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang rampan karies dapat dikategorikan baik. Walaupun (96%) responden yang mengetahui tentang kebiasaan yang dapat menyebabkan rampan karies, akan tetapi pengetahuan tersebut hanya sekedar mengetahui kesehatan gigi dan mulut saja belum mencapai tahap aplikasi (application). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seses orang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, semakin banyak informasi semakinbanyakpula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang yang berpendidikan tinggi maka rang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. (Robiwala,2011) menyatakan bahwa terbentuknya pengetahuan ibu dipengaruhi oleh



tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap terbentuknya pola pikir yang terbuka terhadap hal baru. Adanya berbagai informasi, wawasan dan konsep baru yang diperoleh ibu akan meningkatkan pengetahuan ibu.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain membentuk tindakan seseorang (over behaviour) (Notoatmodjo, 2012).

Sebagai seorang ibu seharusnya memiliki pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan gigi yang baik terutama di dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak, sehingga kesehatan gigi dan mulut anak dapat baik. pada anak-anak yang mempunyai kebiasaan minum susu dalam dot atau minuman manis lainnya, ini akan mendukung terjadinya penyebab rampan karies pada anak (Anthoni, 2012)

Berdasarkan penelitian (Mariati, 2015) menjelaskan bahwa Setelah balita diberi makan, bersihkan gusi anak dengan kain atau lap bersih, bersihkan atau sikat gigi anak jika giginya sudah erupsi, menyikat gigi pagi hari dilakukan setelah sarapan bukan saat mandi pagi. Karena kalau sikat gigi sebelum sarapan nanti

setelah selesai sarapan pasti malas untuk sikat gigi lagi. Sedangkan waktu menyikat gigi malam hari adalah sebelum tidur, bukan setelah makan malam. Hal ini disebabkan karena Sisa makanan yang dibiarkan selama 12 jam lebih tanpa dibersihkan sama dengan mengundang bakteri bertamu dan membuat lubang gigi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Remita,dkk (2005) tentang “ hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gambaran kebersihan gigi dan mulut “ yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu signifikan dengan pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut. Penelitian ini tidak menunjukkan adanya responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan adanya kemudahan memperoleh informasi pengetahuan tentang karies gigi sehingga menyebabkan sebahagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat di simpulkan bahwa dari 50 responden yang melakukan pengisian kuesioner terlihat bahwa pengetahuan ibu tentang rampan karies pada balita yang kategori baik berjumlah 30 orang (60%).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disarankan bahwa diharapkan kepada ibu yang mempunyai balita didesa lamreung



kec. Darul imarah Kab. Aceh Besar agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang karies gigi pada anak dengan memperbanyak informasi-informasi tentang kesehatan, mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan gigi pada anak sehingga ibu dapat menjaga dan mencegah terjadinya penyakit gigi pada anak.

Bagi Instansi Kesehatan di Puskesmas Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi petugas kesehatan, memberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi pada anak dan melakukan pemeriksaan gigi rutin setiap 6 bulan sekali dengan alasan masih banyak ditemui karies pada anak prasekolah didesa Lamreung kec. Darul Imarah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh yang terlibat dalam membantu penulis terutama untuk ibu-ibu yang memiliki balita di desa Lamrheung Kecamatan Darul imarah Kabupaten Aceh Besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agusta, M.V.R., Ade, I.A.K., Muhammad, D.F. (2014). *Hubungan Pengetahan Kesehtatan gigi dengan Kondisi Oral Hygiene anak tunarungu usia sekolah*. Semaeen. Medali Jurnal 2(1), pp. 53-58
2. Anthony V, dkk. (2012). *Dissolution of Dental Enamel in Soft n Drinks*.
3. Budiman & RiyantoA. (2013). *Kapita selekta kuesioner* pengetahuan dan

sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika, pp 66-69

4. Christiono, drg, Sp. KGA. (2011). *Pentingnya Kesehatan Gigi Anak Pada Usia Dini*.
5. Gultom. (2010). Pengetahuan Sikap dan Tindakan ibu- ibu Rumah Tangga.
6. Heriandi, Y. (2009). Silver diaminefluoride Salah Satu Alternative Impregnasi Karies Rampan Pada Anak Majalah kedokteran Gigi, (46).
7. Jeffrey. (2016). *Prevention and treatment of early childhood caries (ECC)*. Journal of medicine and health 1(3), pp 296-304.
8. Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Nasional, Laporan RI*.
9. Mariati, Ni Wayan. (2015). *Pencegahan dan Perawatan Karies Rampan*. Jurnal Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
10. Maulani. (2005). *Kiat Merawat Gigi Anak*. PT Alex Media Komputindo Kelompok Gramedia. Jakarta.
11. Mintjelungan, Christy. (2014). *Prevalensi Karies Gigi Sulung Anak Prasekolah Di Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
12. Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
13. Pratiwi. (2013). *Gigi Sehat dan Cantik*. Kompas. Jakarta.
14. Remita S, Sulistyog Bg, Purwanto H. (2005). *Gambaran karies Gigi Anak di*



- pejaten*: FKG (Fakultas kedokteran Gigi) Universitas Indoneia.
- 15.Rompis, Christian. (2016). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi anak dengan tingkat keparahan karies anak TK di Kota Tahun*. Skripsi Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratu Langi.
- 16.Sariningsih, Endang. (2014). *Gigi Busuk Dan Poket Periondontal Sebagai Fokus Infeksi*. Jakarta. PT Elek Media Komputindo.
- 17.Syarifuddin dan Yudhia F. (2008). *Promosi Kesehatan untuk mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- 18.Tjahyadi, Trisnawati. (2011). *Gigi Sehat Ibadah Dahsyat. Pro-U Media*. Yogyakarta.
- 19.Widyanto. (2014). *Pengaruh Peran Orang Tua tentang Perawatan Gigi terhadap Terjadinya Karies Dentis Pada anak Prasekolah*. Jurnal Keperawatan. Diakses tanggal 20 april 2017. 35(3), pp 83-91.

Pengetahuan Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Pengguna Orthodonti Cekat

Knowledge of Dental and Oral Hygiene Maintenance with Dental and Oral Hygiene Status in Fixed Orthodontic Users

Cut Fitria Amaniya*¹, Niakurniawati², dan Ainun Mardhiah³
^{1,2,3}*Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Indonesia*

**Email: cufitria@gmail.com*

<i>Received date:</i> 01 Agustus 2022	<i>Revised date:</i> 30 Agustus 2022	<i>Accepted date:</i> 28 September 2023
--	---	--

Abstrak

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut bagi pengguna orthodonti cekat sangat penting karena akan mempengaruhi tingkat keberhasilan dan lamanya perawatan orthodonti yang dilakukan, sehingga pemakaian alat orthodonti cekat dapat menyebabkan impaksi makanan yang berakibat lanjut terjadinya penumpukan plak dan karang gigi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti cekat. Manfaat penelitian yaitu untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti cekat, dengan rancangan yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah deskriptif dengan jenis studi literatur yaitu systematic review. Pengetahuan kebersihan gigi dan mulut yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya sehingga dapat meningkatkan kebersihan gigi dan mulut yang optimal serta dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: kebersihan gigi; kebersihan mulut; orthodonti

Abstract

Maintaining oral hygiene for users of fixed orthodontics is very important because it will affect the success rate and length of orthodontic treatment carried out, so using fixed orthodontic devices can cause food impaction, resulting in further plaque and tartar buildup. This study aims to provide an overview of dental and oral hygiene maintenance knowledge and the status of dental and oral hygiene among users of fixed orthodontics. The benefit of the research is to obtain information about knowledge of dental and oral hygiene maintenance and the status of dental and oral hygiene among users of fixed orthodontics, with the design used in preparing this thesis being descriptive with the type of literature study, namely a systematic review. Knowledge of good dental and oral hygiene will influence a person in maintaining dental and oral hygiene to improve optimal dental and oral hygiene. It can improve the level of dental and oral health.

Keywords: dental hygiene; oral hygiene; orthodontics

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan.

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan satu upaya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut (1). Gigi merupakan salah satu bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara dan mempertahankan bentuk muka.



Mengingat kegunaannya yang demikian maka penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut sedini mungkin agar dapat bertahan lama dalam rongga mulut (2).

Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih jauh dari harapan, hal ini terlihat dari penyakit gigi dan mulut yang masih diderita oleh 90% penduduknya. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita adalah penyakit periodontal dan karies gigi (2). Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan kebersihan mulut pada siswa sekolah menengah atas (SMA) pengguna ortodonti di Banda Aceh, hasilnya menunjukkan sebesar 58,6% pengetahuan cukup, 31% pengetahuan kurang, dan 10,3% pengetahuan baik (3).

Pengetahuan adalah hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan penginderaan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior) (4). Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat berupa pengetahuan mengenai pola makan yang baik untuk gigi, menyikat gigi dan kunjungan rutin pemeriksaan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berhubungan erat dengan perilaku anak dalam hal menjaga kesehatan gigi dan mulut (5).

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut adalah memelihara kebersihan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain yang berada didalam mulut dengan tujuan agar gigi tetap sehat (6). Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut antara lain meliputi tindakan menyikat gigi dan berkumur-kumur dengan larutan fluor. Tindakan menyikat gigi merupakan hal yang utama dalam upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Untuk melakukan tindakan ini dibutuhkan kemampuan motorik, sehingga peran orang tua dibutuhkan menjelaskan, memberi contoh, membimbing serta mendorong anak untuk memiliki perilaku yang baik dan diharapkan (7).

Perawatan orthodonti bertujuan mendapatkan penampilan dentofasial yang baik secara fungsional maupun estetika (8). Perawatan orthodonti bertujuan memperbaiki gigi geligi untuk memperoleh oklusi yang optimal dengan adaptasi fisiologis dan fungsi pengunyahan yang baik, serta perbaikan estetis wajah (9). Kepopuleran perawatan orthodonti tidak hanya bertujuan untuk memperbaiki fungsi, tetapi untuk estetis yang meningkatkan rasa percaya diri (10).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Al-Anezi dan Harradine di Amerika menunjukkan bahwa pemakai alat orthodonti cekat merupakan salah satu faktor risiko terbentuknya plak (11). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Atassi dan Awartani (2010) di Arab Saudi menunjukkan bahwa 60%



pasien pemakai alat orthodonti cekat memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang buruk yang disebabkan oleh masih kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut khususnya pada pemakai alat orthodonti cekat.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodonti cekat.

METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan jenis studi literatur yaitu systematic review. Proses yang digunakan untuk melakukan sistematik review adalah reviewer mencari beberapa artikel jurnal penelitian yang dipublikasi melalui data base elektronik. Adapun data base elektronik yang digunakan antara lain: Google Scholar, ProQuest, CINAHL dan Springerlink. Kata kunci yang digunakan adalah untuk jurnal dalam bahasa indonesia dan bahasa inggris yaitu “pemeliharaan gigi”, ‘pemeliharaan mulut’, dan “orthodonti”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut (13). Salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor pengetahuan tentang kebersihan gigi

dan mulut yang kurang baik.. Hal itu dilandasi oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut (14–16).

Pengguna alat orthodonti sangat rentan mengalami kebersihan mulut yang buruk. Hal ini dipengaruhi oleh komponen-komponen pada alat orthodonti yang sulit dibersihkan sehingga terjadi akumulasi plak. Resiko yang timbul akibat kebersihan mulut yang buruk dapat meningkatkan terjadinya karies dan penyakit periodontal lainnya (17–19).

Berdasarkan hasil pemeriksaan awal terhadap 124 siswa SMU di Denpasar yang menggunakan alat orthodonti cekat yang telah dilakukan pada penelitian ini maka rata-rata akumulasi plak yang dinilai dengan mengukur Plak Indeks adalah sebesar 1,6 dengan kriteria sedang. Untuk mencegah terjadinya akumulasi plak salah satunya adalah menyikat gigi dengan benar. Kebersihan mulut dipengaruhi oleh perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada masing-masing individu. Dari hasil pengamatan awal terhadap 124 siswa SMU yang menggunakan alat ortodonti cekat menunjukkan rata-rata perilaku menyikat gigi dengan benar adalah 28,1 membuktikan bahwa responden memerlukan bimbingan dalam menyikat gigi dengan benar (20).

Status kesehatan seseorang atau masyarakat, termasuk kesehatan gigi dan mulut, dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan (fisik, biologi, sosial),



perilaku dan pelayanan kesehatan. Pendidikan kesehatan gigi merupakan metode untuk memotivasi pasien agar membersihkan mulut mereka dengan efektif. Pendekatan ini sebaiknya tidak dianggap sebagai instruksi dokter tetapi lebih merupakan dorongan atau ajakan agar pasien sadar akan pentingnya kebersihan mulut. Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi 2 kali sehari waktu pagi dan sebelum tidur. Dengan berbagai macam cara teknik yang bisa digunakan (21–25).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya karena akan memengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Alat orthodonti cekat memiliki desain yang lebih sulit untuk dibersihkan dibandingkan dengan alat orthodonti lepasan, sehingga pasien pengguna alat orthodonti cekat lebih sulit untuk memelihara kebersihan mulut selama perawatan dan kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Status kebersihan gigi dan mulut siswa/i pengguna alat orthodonti cekat di SMA Negeri 7 Manado tergolong pada kriteria sedang (26).

Menurut penelitian Herwanda et al. (2016) bahwa penelitian dilakukan di SMAN 4 Kota Banda Aceh, jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 96 siswa yang diambil menggunakan metode non probability sampling dengan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan subjek

berdasarkan kriteria peneliti dan memenuhi kriteria inklusi penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja usia 15-17 tahun di SMAN 4 Kota Banda Aceh terhadap efek samping pemakaian alat orthodonti cekat.

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan, hal ini terjadi karena adanya interaksi antar sesama individu dalam suatu lingkungan. Pada penelitian ini, mayoritas subjek mengaku pengetahuan yang mereka dapatkan tentang efek samping pemakaian alat orthodonti cekat berasal dari teman mereka yang sedang atau pernah menjalani perawatan orthodonti cekat dibandingkan dari sumber pengetahuan lainnya seperti media elektronik dan media cetak. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang (28–30).

Menurut penelitian Damaryanti dan Amalia (2023) dalam penelitiannya Alat orthodonti cekat memiliki bentuk yang rumit, sehingga pengguna orthodonti cekat rentan memiliki kebersihan mulut yang buruk. Kebersihan mulut yang buruk dapat menyebabkan karies dan penyakit periodontal sehingga mempengaruhi tingkat keberhasilan perawatan orthodonti. Kebersihan mulut buruk dapat dicegah dengan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan kebersihan gigi dan mulut sebagai



landasan berperilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut.

KESIMPULAN

Kebersihan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya sebab kesehatan gigi dan mulut akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan satu upaya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kebersihan gigi dan mulut yang baik akan mempengaruhi seseorang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya sehingga dapat meningkatkan kebersihan gigi dan mulut yang optimal serta dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riyanti E. Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. *Jurnal Kedokteran Gigi Anak*. 2005;
2. Anitasari S, Rahayu NE. Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda provinsi Kalimantan Timur. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi)*. 2005;38(2):88–90.
3. Suci RA, Saputri D, Sungkar S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Kebersihan Mulut pada Siswa Sekolah Menengah Atas yang Menggunakan Perangkat Ortodonti (Survei di SMAN 3 Banda Aceh).

Journal Caninus Dentistry. 2016;1(4):20–5.

4. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2017.
5. Arini NW, Pietoyo H, Widagdo L. *Perilaku Pasien terhadap Upaya Pembersihan Karang Gigi Di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar*. 2011;
6. Setyaningsih D. *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: CV. Sinar Cemerlang Abadi; 2007.
7. Puspita NPV, Sirat SNM. Gambaran OHI-S dan Perilaku Menyikat Gigi pada Siswa Kelas VI SDN 5 Pekutatan Kecamatan Pekutatan Kabupaten Jembrana Tahun 2016. *Jurnal Skala Husada*. 2017;14(1):34–40.
8. William JK, Cook PA, Isaacson KG, Thom AR. *Alat-Alat Ortodonti Cekat: Prinsip dan Praktik*. Alih Bahasa. Susetyo B. Jakarta: EGC; 1998.
9. Kurniasari R, Ardhana W, Christnawati C. Perawatan Ortodontik pada Maloklusi Klas II Divisi 1 dengan Overjet Besar dan Palatal Bite Menggunakan Alat Cekat Teknik Begg. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. 2014;21(1):102–8.
10. Marchelina GAR. Status Kesehatan Gingiva pada Pengguna Alat Ortodontik Cekat Di SMA Negeri 1. *Pharmacon*. 2016;5(1).
11. Anuwongnukroh N, Dechkunakorn S, Kanpiputana R. Oral Hygiene Behavior during Fixed Orthodontic



- Treatment. *Dentistry*. 2017;7(10):1–5.
12. Atassi F, Awartani F. Oral Hygiene Status among Orthodontic Patients. *J Contemp Dent Pract*. 2010;11(4):25–32.
 13. Manbait MR, Fankari F, Manu AA, Krisyudhanti E. Peran Orang Tua dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Dental Therapist Journal*. 2019;1(2):74–9.
 14. Rahayu C, Widiati S, Widyanti N. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Majalah kedokteran gigi indonesia*. 2014;21(1):27–32.
 15. Adam JDZ, Ratuella JE. Tingkat Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*. 2022;3(1):1–7.
 16. Sherlyta M, Wardani R, Susilawati S. Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Desa Tertinggal Kabupaten Bandung. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*. 2017;29(1).
 17. Pujirahayu R, Rasak A, Erfiani M. Gambaran Kesehatan Gingivitis Pengguna Alat Ortodontik yang Memasang pada Tukang Gigi. *Warta Farmasi*. 2019;8(2):91–8.
 18. Modjo NF, Anindita PS, Mintjelungan CN. Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Pengguna Ortodontik Cekat di Madrasah Aliyah Negeri I Manado. *e-GiGi*. 2024;12(1):9–16.
 19. Galag CJR, Anadita PS, Waworuntu O. Status Kebersihan Mulut pada Pengguna Alat Ortodonti Cekat Berdasarkan Oral Hygiene Index Simplified di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Manado. *e-GiGi*. 2015;3(2).
 20. Rambitan WKD, Anindita PS, Mintjelungan CN. Hubungan Pemakaian Alat Ortodontik Cekat dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMA Kristen 1 Tomohon. *e-GiGi*. 2019;7(1).
 21. Tjahja I. Gambaran Status Gizi pada Masyarakat dengan Penyakit Gigi dan Mulut di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2018;46(2):135–40.
 22. Andriyani D. Perilaku Menyikat Gigi Murid SDN 1 Perumnas Way Kandis Kota Bandar Lampung 2014. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2015;4(2).
 23. Dewi PK, Aripin D, Suwargiani AA. Indeks DMF-T dan def-t pada Anak di Sekolah Dasar Negeri. *Padjajaran Journal of Dental Researchers and Students*. 2017;1(2):122–6.
 24. Silfia A, Riyadi S, Razi P. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019;6(1):45–50.
 25. Motto CJ, Mintjelungan CN, Ticoalu SHR. Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa Berkebutuhan Khusus di



- SLB YPAC Manado. e-GIGI. 2017;5(1).
26. Bagaray FEK, Wowor VNS, Mintjelungan CN. Perbedaan Efektivitas DHE dengan Media Booklet dan Media Flip Chart terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 126 Manado. e-GiGi. 2016;4(2).
27. Herwanda H, Arifin R, Lindawati L. Pengetahuan Remaja Usia 15-17 Tahun di SMAN 4 Kota Banda Aceh terhadap Efek Samping Pemakaian Alat Ortodonti Cekat. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*. 2016;1(1):79–84.
28. Darsini D, Fahrurrozi F, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*. 2019;12(1):13.
29. Raharjo AS, KM SIS. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas di Sekolah dalam Penerapan PHBS Membuang Sampah pada Tempatnya (Studi di Sekolah Dasar Negeri Banjarsari 02 Kecamatan Gabus Kabupaten Pati). *Unnes Journal of Public Health*. 2014;3(1).
30. Hafandi Z, Ariyanti R. Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Physical Distancing di Tarakan. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*. 2020;8(2):102–11.
31. Damaryanti E, Amalia T. Orthodontic Toothbrush Versus Conventional, Which One is More Effective for Fixed Orthodontic Patients: Systematic Review. *Malaysian Journal of Medicine & Health Sciences*. 2023;19.