

Transformation of dental health behavior in elementary school students at a Puskesmas work area

Perubahan perilaku kesehatan gigi pada murid sekolah dasar di suatu wilayah kerja Puskesmas

¹Grace Monica, ²Anie Apriani, ³Monica Ester Teresya

¹Bagian Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat

²Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak

³Mahasiswa tahapan akademik

Universitas Kristen Maranatha

Bandung, Indonesia

Corresponding author: Grace Monica, e-mail: gracemonicasantoso@gmail.com

ABSTRACT

Dental health education was given to all grade I public elementary school students in 2017 using audiovisual media. In 2018, dental health education was carried out with the same theme but with puppet stage extension media. The purpose of this study was to determine changes in dental health behavior in these students. This cross-sectional study involved 96 elementary school students in the working area of Puskesmas Sukawarna, Bandung who were randomly selected with the inclusion criteria having attended dental health education twice in the last two years. Primary data was taken through guided interviews using a questionnaire adapted from the 2013 WHO questionnaire, conducted in 2017 and 2019. In 2017 it was found that 43.8% of students had never received dental care from a dentist, in 2019 only 4.2% of students who never received dental care. In 2017, 8.3% of students did not visit a dentist in the last 12 months, but in 2019 only 3.1%. It was concluded that there was a change in dental health behavior for the better for students who had received dental health education twice in two consecutive years.

Key words: counseling, dental health behavior, elementary school students

ABSTRAK

Penyuluhan kesehatan gigi telah diberikan kepada seluruh murid kelas I sekolah dasar negeri pada tahun 2017 dengan menggunakan media audiovisual. Pada tahun 2018 dilakukan penyuluhan kesehatan gigi dengan tema yang sama namun dengan media penyuluhan panggung boneka. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perubahan perilaku kesehatan gigi pada murid tersebut. Penelitian potong lintang ini melibatkan 96 murid sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukawarna, Bandung yang dipilih secara acak dengan kriteria inklusi telah mengikuti penyuluhan kesehatan gigi sebanyak dua kali dalam dua tahun terakhir. Data primer diambil lewat wawancara terpimpin menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner WHO tahun 2013, dilakukan pada tahun 2017 dan tahun 2019. Pada tahun 2017 didapatkan 43,8% murid tidak pernah menerima perawatan gigi dari dokter gigi, tahun 2019 hanya 4,2% murid yang tidak pernah menerima perawatan gigi. Sebanyak 8,3% murid pada tahun 2017 tidak berkunjung ke dokter gigi dalam 12 bulan terakhir, namun pada tahun 2019 hanya 3,1%. Disimpulkan bahwa terjadi perubahan perilaku kesehatan gigi ke arah yang lebih baik pada murid yang telah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi selama dua kali dalam dua tahun berturut-turut.

Kata kunci: penyuluhan, perilaku kesehatan gigi, murid sekolah dasar

Received: 1 September 2020

Accepted: 1 December 2020

Published: 1 April 2021

PENDAHULUAN

Pengetahuan yang dimiliki akan memengaruhi sikap dan perilaku dalam merawat dan menyikat gigi. Pengetahuan mengenai cara merawat dan menyikat gigi pada anak dapat diperoleh dari lingkungan keluarga dan lingkungan sosial atau melalui penyuluhan.

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Kristen Maranatha melaksanakan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) dan kegiatan Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) yaitu mahasiswa melakukan kunjungan lapangan ke instansi yang berkaitan dengan kegiatannya nanti sebagai dokter gigi, serta memberikan penyuluhan kesehatan gigi langsung kepada masyarakat. Program PBL diselenggarakan di sekolah dasar di lingkungan Universitas Kristen Maranatha Ban-

dung. Kegiatan yang dilakukan selama BKGN dan PBL diantaranya adalah penyuluhan kesehatan gigi mengenai cara merawat dan menyikat gigi yang baik dan benar, melakukan sikat gigi massal, dan juga pemeriksaan indeks *decay, missing filled teeth* (dmf-t).

Usia 8-10 tahun merupakan masa realisme naif, yaitu masa mengumpulkan ilmu pengetahuan, apapun yang anak amati akan diterima tanpa ada kritik.¹ Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya perubahan perilaku kesehatan gigi pada murid sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Sukawarna.

METODE

Penelitian potong lintang ini menggunakan data primer dari wawancara terpimpin yang menggunakan

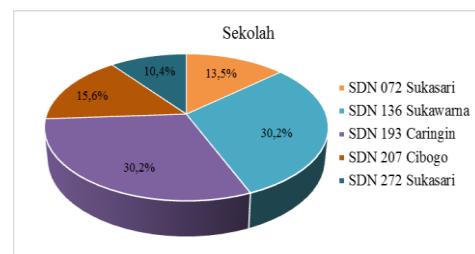
kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner WHO tahun 2013.² Wawancara dilakukan pada tahun 2017 dan tahun 2019 pada SD yang pernah menjadi lokasi kegiatan PBL tahun 2017 dan kegiatan BKGN tahun 2018, yaitu SDN 193 Caringin, SDN 072 Sukasari, SDN Cibogo 207, SDN 136 Sukawarna, dan SDN Sukasari 272 Kota Bandung.

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2017 hingga bulan Desember 2019 dengan total populasi adalah 218 orang murid kelas 3 sekolah dasar, dan dipilih 96 orang secara acak menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan kriteria inklusi telah mengikuti penyuluhan kesehatan gigi sebanyak dua kali dalam dua tahun terakhir.

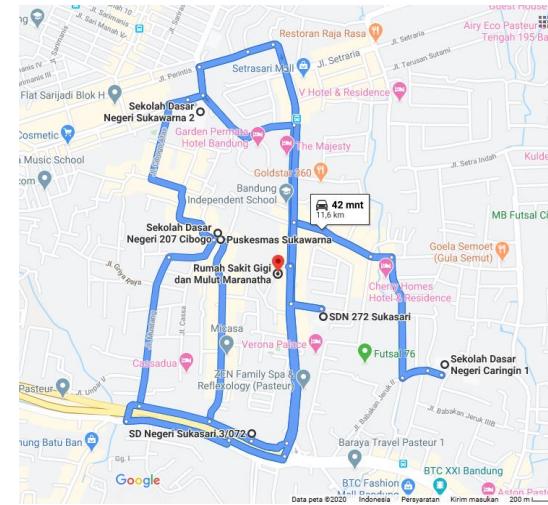
Setiap murid diperiksa keadaan intraoralnya dan diwawancara untuk pengisian kuesioner dari WHO tentang kesehatan gigi dan mulut, kemudian dilakukan foto ekstraoral dan intraoral. Kegiatan lainnya yang dilakukan selama PBL dan BKGN, yaitu penyuluhan dengan materi diantaranya mengajak murid menyikat gigi dua kali sehari yaitu malam sebelum tidur dan pagi setelah sarapan serta mengontrol kesehatan gigi ke dokter gigi enam bulan sekali. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut ini menggunakan alat peraga audiovisual (tahun 2017) dan panggung boneka (tahun 2018). Materi penyuluhan lainnya yang diberikan yaitu mengenai cara menyikat gigi yang benar disampaikan dalam bentuk lagu berirama, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan sikat gigi masal.

HASIL

Sejumlah 96 orang siswa SD yang terdiri dari 57 laki-laki (59,40%) dan 39 perempuan (40,6%) ikut



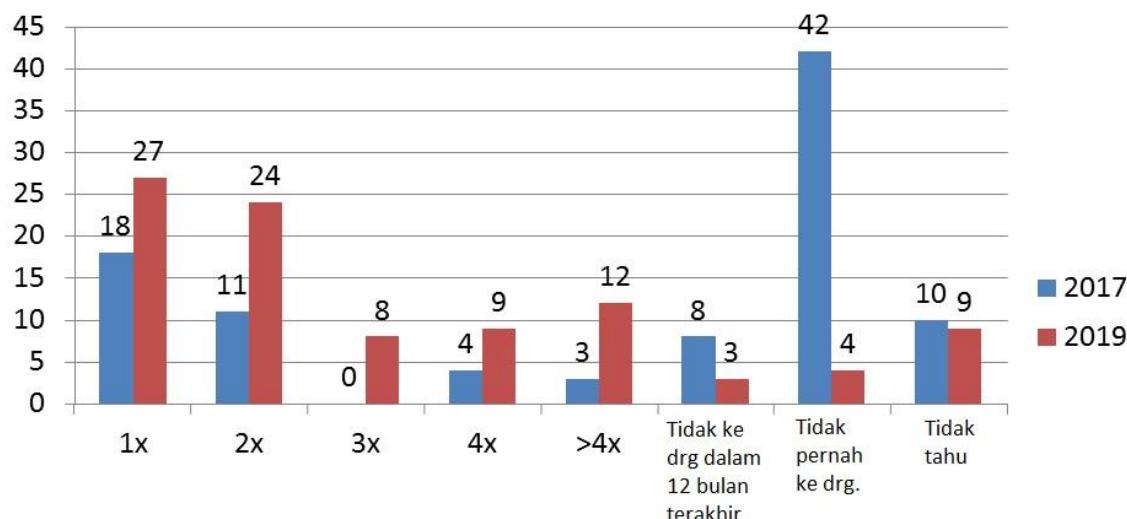
Gambar 1 Sebaran responden berdasarkan asal sekolah



Gambar 2 Jarak lokasi sekolah dengan fasilitas pelayanan kesehatan

serta dalam penelitian ini. Sebaran responden dari tiap sekolah tampak pada gambar 1.

Lokasi sekolah tidak jauh dengan pusat pelayanan kesehatan. Lokasi sekolah dengan RSGM Maranatha dan juga dengan Puskesmas Sukawarna Kota Bandung tampak pada gambar 2.



Gambar 3 Frekuensi kunjungan ke dokter gigi dalam 12 bulan terakhir

Gambar 3 memperlihatkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 42 murid (43,8%) tidak pernah menerima perawatan gigi dari dokter gigi, tahun 2019 hanya 4 murid (4,2%) yang tidak pernah menerima perawatan gigi dari dokter gigi. Sebanyak 8,3% murid tahun 2017 tidak berkunjung ke dokter gigi dalam 12 bulan terakhir, namun pada tahun 2019 hanya 3,1% yang tidak pernah berkunjung ke dokter gigi dalam 12 bulan terakhir.

PEMBAHASAN

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, 16,7% masyarakat Jawa Barat mendapatkan pengobatan dari dokter gigi, 2,7% dari dokter gigi spesialis, 2,8% dari perawat gigi, 5,1% dari dokter umum, 0,9% dari tukang gigi, 43,1% mencari pengobatan sendiri. Terdapat 17,8% anak usia 5-9 tahun pergi ke dokter gigi ketika sakit gigi, namun 36,6% memilih untuk mencari pengobatan sendiri; 13,5% anak usia 10-14 tahun pergi ke dokter gigi ketika sakit gigi, namun 40,2% memilih untuk mencari pengobatan sendiri. Hanya 11,9% masyarakat Jawa Barat yang telah menerima perawatan oleh tenaga medis gigi. 29,5% masyarakat Jawa Barat masih merasa sangat sulit untuk mendapatkan akses ke klinik kesehatan umum maupun kesehatan gigi. 94,8% masyarakat Jawa Barat tidak pernah berobat gigi.³ Hasil Riskesdas tahun 2018 sesuai dengan kondisi murid SD di wilayah kerja Puskesmas Sukawarna Kota Bandung pada tahun 2017, yang kondisinya kemungkinan besar masih sama pada tahun 2018, pada tahun 2018 tidak dilakukan wawancara dengan kuesioner pada populasi penelitian. Terdapat beberapa faktor dapat menjadi penyebab kurangnya akses ke dokter gigi, diantaranya tidak ada biaya, tidak ada transportasi atau berada di wilayah terpencil, kendala bahasa atau budaya, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, tidak merasa perlu, dan rendahnya literasi kesehatan gigi.⁴

Beberapa waktu lalu, biaya mungkin merupakan kendala untuk menjangkau fasilitas kesehatan gigi. Namun, saat ini masyarakat Indonesia pada umumnya telah mendapatkan BPJS Kesehatan yang memungkinkan masyarakat memeriksakan kesehatan giginya pada Puskesmas atau Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) tingkat I terdekat.⁵ Lokasi sekolah dan tempat tinggal murid yang berada di sekitar sekolah juga bukan kendala karena jaraknya tidak jauh dari fasilitas layanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan gigi. Bahasa atau budaya dapat saja menjadi kendala, namun sebagian besar masyarakat Kota Bandung dapat berbahasa Indonesia atau berbahasa Sunda dengan baik. Hal yang menjadi kemungkinan terbesar penyebab kurangnya akses ke dokter gigi pada populasi penelitian adalah tidak merasa perlu atau rendahnya li-

terasi kesehatan gigi. Namun dua kemungkinan tersebut dapat dipersempit karena menurut hasil wawancara terbukti bahwa pada tahun 2019 terjadi hal yang berbeda dari tahun-tahun sebelumnya, yaitu semakin banyak murid yang berkunjung ke dokter gigi. Hal tersebut membuktikan bahwa sejatinya mereka merasa perlu pergi ke dokter gigi, namun sebelumnya tidak mengerti karena kurang literasi kesehatan gigi atau merasa takut untuk pergi ke dokter gigi.

Literasi kesehatan gigi diartikan sebagai suatu tingkatan yaitu individu memiliki kapasitas untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi dan layanan kesehatan gigi dan mulut dasar yang diperlukan untuk membuat suatu keputusan kesehatan yang tepat. Keterampilan pasien, kemampuan penyedia layanan kesehatan untuk berkomunikasi secara efektif dan akurat, dan tuntutan informasi dari pasien kepada pemberi layanan kesehatan akan berdampak pada literasi kesehatan. Literasi kesehatan yang rendah terkait dengan tingkat kesehatan yang rendah, penggunaan layanan preventif yang rendah, meningkatnya kasus emergensi, dan pengeluaran biaya kesehatan yang tinggi.⁴

Usia anak antara 8-10 tahun adalah masa mengumpulkan ilmu pengetahuan, apapun yang mereka amati akan diterima tanpa ada kritik dan berpengaruh pada pengembangan sikap dan perilakunya. Pada masa ini, anak dituntut untuk mengenal dirinya sendiri dan dapat memelihara kesehatan dan keselamatan dirinya. Kelompok usia 8-10 tahun sangat strategis untuk diberikan pendidikan dan keterampilan,⁶ karena merupakan usia yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk melatih keterampilan menyikat gigi.

Menjaga kesehatan gigi dan mulut harus dimulai sejak usia dini untuk dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit pada gigi dan mulut. Untuk itu diperlukan pengetahuan yang memadai dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan anak tentang cara merawat dan menyikat gigi yang baik dan benar akan memengaruhi sikap dan perilaku anak. Karena itu, diperlukan suatu metode penyampaian pengetahuan yang tepat kepada anak-anak.

Seseorang sebelum mengetahui bahwa terdapat masalah pada rongga mulutnya, biasanya akan masa bodoh terhadap masalahnya. Penelitian pada daerah yang sama dengan penelitian ini mengenai persepsi membuktikan bahwa 59,6% siswa kelas 1 SD masih memiliki persepsi yang kurang tepat mengenai kondisi gigi yang sehat.⁷ Disebutkan bahwa 59,6% responden merasa giginya baik, padahal prevalensi karies mereka adalah 96,6%, dengan skor *decay 7,05*.⁷

Pengetahuan anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya sangat penting untuk menjaga ke-

bersihkan rongga mulut dan mencegah timbulnya berbagai penyakit.⁸ Salah satu usaha untuk mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan gigi adalah melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi yang disampaikan kepada seseorang atau masyarakat diharapkan mampu memberi informasi yang diperlukan untuk mengubah perilaku yang tidak sehat ke arah perilaku sehat.⁹

Perilaku merupakan salah satu hal yang dapat memengaruhi derajat kesehatan seseorang. Perilaku seseorang tidak dapat berubah secara cepat, sehingga terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan oleh petugas kesehatan gigi untuk membantu masyarakat berubah

ke arah perilaku kesehatan gigi yang lebih baik, yaitu membantu mengambil keputusan, membuat perencanaan, memantau perilaku yang diharapkan, intervensi, evaluasi, dan membantu masyarakat mempertahankan kebiasaan baiknya.¹⁰ Melalui bantuan tenaga kesehatan gigi yang bersinambung, diharapkan perilaku kesehatan gigi masyarakat dapat berubah ke arah yang lebih baik, dan misi Indonesia bebas karies tahun 2030 dapat terlaksana.

Disimpulkan bahwa terjadi perubahan perilaku kesehatan gigi ke arah yang lebih baik pada murid yang telah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi selama dua kali dalam dua tahun berturut-turut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Samiudin. Pentingnya memahami perkembangan anak untuk menyesuaikan cara mengajar yang diberikan. Pancawahana: Jurnal Studi Islam 2017;12(1).
2. WHO. Oral health surveys basic methods. 5th Ed. Geneva: World Health Organization document production services; 2013
3. BPPK. Laporan hasil riset kesehatan dasar (Risksesdas): Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI; 2018.
4. Shenkin JD, Amin H. Pediatric dentistry: infancy through adolescence. In: Casamassimo PS, Henry W, Fields J, Mctigue DJ, Nowak AJ, editors. St. Louis: Elsevier; 2005.
5. BPJS. Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjss/pages/detail/2014/12>.
6. Bujuri DA. Analisis perkembangan kognitif anak usia dasar dan implikasinya dalam kegiatan belajar mengajar. Literasi 2018;ix(1):37-50.
7. Monica G, editor. Perception of the children about their dental health in Sub-District X Bandung. Balidence 2019; 2018; Bali, Indonesia: Universitas Mahasaraswati Press.
8. Cameron AC, Widmer RP. Handbook of pediatric dentistry. 4th Ed. Canberra: Mosby Elsevier; 2013.
9. Anwar AI. Buku ajar ilmu kesehatan gigi masyarakat: teori dan praktik penyuluhan. Jakarta: EGC; 2020.
10. Jacob MC, Plamping D. Praktik kesehatan gigi masyarakat. Jakarta: EGC; 2013.