

## EVALUATION ACTIVITY CARE SERVICES DENTAL AND ORAL HEALTH AT KNOWLEDGE ATTITUDE AGAINST DENTAL AND ORAL HEALTH STATUS ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

### EVALUASI KEGIATAN PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP STATUS KESEHATAN GIGI DAN MULUT SISWA SEKOLAH DASAR

*Dwi Suyatmi, Dwi Eni Purwati*

Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

---

#### Article Info

##### Article history:

Received Mar 11<sup>th</sup>, 2018  
Revised Mar 20<sup>th</sup>, 2018  
Accepted Apr 26<sup>th</sup>, 2018

##### Keyword:

Care Services  
Knowledge  
Attitude  
Dental health status

##### Kata Kunci :

Pelayanan Asuhan  
Pengetahuan  
Sikap  
Status kesehatan gigi

---

#### ABSTRACT/ABSTRAK

Service Activities Dental and Oral Health Care is part of the School Dental Health Enterprises (UKGS) which aims to improve the knowledge, attitude and the ability to behave in the field of healthy living oral health. These activities include outreach, shared toothbrushes and dental examinations, but oral health care has no knowledge, so the researchers are interested to know the difference before and after the service activities of oral health care on knowledge, attitude, oral health status elementary students. The purpose of this research is to know the difference before and aftercare service activities against oral health knowledge, attitudes, and oral health status of elementary school students. This study used a quasi-experimental method with the design of One Group Pre-test - Post-test Design. The population in this study were elementary school students in the area of Gamping Sleman Yogyakarta with a sample of 179 students. Sampling techniques using saturation sampling. Results: Based on the analysis of different test (paired sample t-test) showed significant differences in knowledge, attitudes, oral hygiene, decay and Decay students between the before and after care service oral health ( $p < 0.05$ ). Conclusions: 1). Knowledge, attitude and degree of oral hygiene students after health care services increased oral better 2). There was a decrease in rate-test decay (teeth better ) and Decay (permanent teeth ) on the student after the service of oral health care.

Kegiatan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut merupakan bagian dari kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan untuk berperilaku hidup sehat di bidang kesehatan gigi dan mulut. Kegiatan ini meliputi penyuluhan, sikat gigi bersama dan pemeriksaan kesehatan gigi, namun pelayanan kesehatan gigi dan mulut ini belum pernah dievaluasi, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan, sikap, status kesehatan gigi dan mulut siswa SD. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah dilakukan kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan, sikap, dan status kesehatan gigi dan mulut siswa SD. Penelitian ini menggunakan metode Quasi Eksperimen dengan rancangan *One Group Pre-test - Post-test Design*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa SD di wilayah Gamping Sleman Yogyakarta dengan sampel 179 siswa. Teknik Pengambilan sampel dengan cara *sampling jenuh*. Hasil Penelitian berdasarkan analisis uji Perbedaan (*Paired Sample t-test*) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan, sikap, kebersihan gigi dan mulut, decay dan Decay siswa antara sebelum dan sesudah pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut ( $p < 0.05$ ). Kesimpulan: 1). Pengetahuan, sikap dan derajat kebersihan gigi dan mulut siswa setelah dilakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut terjadi peningkatan yang lebih baik. 2). Terjadi penurunan angka decay (gigi decidui) dan Decay (gigi permanent) pada siswa setelah dilakukan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

Copyright © Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology).  
All rights reserved.

---

#### Corresponding Author:

Dwi Suyatmi  
Jurusan Keperawatan Gigi  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Kyai Mojo No. 56, Pingit  
Email: [dwi\\_suyatmi@yahoo.com](mailto:dwi_suyatmi@yahoo.com)

---

## 1. PENDAHULUAN

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana ditujukan pada kelompok tertentu, yang dapat diikuti dalam suatu kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan untuk tujuan kesehatan gigi dan mulut yang optimal<sup>1</sup>. Kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut diharapkan dapat terjalin melalui kerjasama yang saling menguntungkan antara tenaga kesehatan dengan pihak sekolah atau komite sekolah. Kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang mendidik murid sekolah dengan memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan cara menyikat gigi yang benar<sup>2</sup>.

Perbedaan antara UKGS dan program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang terencana ditujukan pada kelompok tertentu, yang dapat diikuti dalam suatu kurun waktu tertentu, diselenggarakan secara berkesinambungan untuk tujuan kesehatan gigi dan mulut yang. Kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kegiatan UKGS yang mendidik murid sekolah dengan memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan cara menyikat gigi yang benar<sup>3</sup>.

Perilaku penduduk umur 10 tahun ke atas dengan perlakuan menyikat gigi 90,7% menggosok gigi pada waktu mandi pagi dan sore. Program UKGS telah berjalan sejak tahun 1951, status kesehatan gigi anak usia 12 tahun masih belum memuaskan. Hasil Riskesdas 2007 (Kemenkes), menunjukkan pengalaman karies gigi 72,1%. Kerusakan gigi yang belum ditangani dan memerlukan penumpatan/pencabutan pada usia 12 tahun sebesar 62,3% sedangkan persentasi jumlah gigi tetap yang sudah ditumpat (PTI) baru 0,7% dan 26,2% telah terlanjur dicabut<sup>4</sup>.

Kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan oleh mahasiswa JKG diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan status kesehatan gigi murid-murid Sekolah Dasar. Kegiatan ini telah dilaksanakan belum pernah dievaluasi, sehingga penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan, sikap, status kebersihan gigi dan mulut murid SD di Wilayah Gamping Sleman Yogyakarta.

Sebagai rumusan masalah adalah apakah kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, kesehatan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar. Tujuan Umum adalah untuk mengetahui pengaruh kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan, sikap, status kesehatan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar. Tujuan Khusus adalah (a) Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, tentang kesehatan gigi dan mulut murid Sekolah Dasar setelah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi mulut. (b). Untuk mengetahui status kesehatan gigi mulut murid SD pelayanan asuhan kesehatan gigi mulut.

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik secara teoritis, praktis, dan sosial. (a) Manfaat teoritis, diharapkan mampu memberikan informasi untuk memperkaya pengetahuan secara ilmiah, tentang pengaruh pelayanan asuhan terhadap pengetahuan sikap dan status kesehatan gigi dan mulut siswa SD. (b) Manfaat praktis bagi Jurusan Kesehatan Gigi, Puskesmas, pihak sekolah, peneliti. (c) Manfaat Sosial adalah dapat memberikan informasi dan masukan bagi orang tua siswa tentang pengaruh pelayanan asuhan terhadap pengetahuan sikap dan status kesehatan gigi dan mulut siswa dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya tentang pengaruh pelayanan asuhan terhadap status kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian *Quasi Experimental*. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan rancangan *Pre-Post-test Design* sebelum dan sesudah kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yaitu

untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sikap, perilaku dan status kesehatan gigi dan mulut siswa SD, yang meliputi pemeriksaan decay, Decay dan OHI-S.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua murid SD di Wilayah Gamping Sleman Yogyakarta. Sebagai sampel adalah siswa kelas V SD yang diambil dari 7 Sekolah Dasar. Variabel pengaruh adalah Kegiatan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut dan Variabel terpengaruh adalah 1) Pengetahuan murid. 2) Sikap murid. 3) Status kesehatan gigi dan mulut.

Analisis dilakukan dengan uji Paired t-test, dilakukan untuk mengetahui perbedaan secara signifikan antara kegiatan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan, sikap, status kesehatan gigi dan mulut siswa SD (Oral Higiene Index Simplified, Decay dan decay).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin pada SD pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sebagian besar adalah laki-laki (58,1%), sedangkan perempuan (41,9%). Karakteristik jenis kelamin menunjukkan ada perbedaan yang signifikan, ditunjukkan dengan ( $\chi^2$ )= 4,698 dan  $p < 0,05$ . Karakteristik subjek berdasarkan jenis kelamin pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Subjek berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	SD Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut	
	n	%
Laki-laki	104	58,1
Perempuan	75	41,9
Jumlah	179	100,0

Chi Square ( $\chi^2$ ) = 4,698 p= 0,030

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pengetahuan siswa sebelum pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut *pre-test* paling banyak pada kategori sedang 71,5 %, sedangkan nilai terendah 0% pada kategori buruk. Analisis pada data *post-test* menunjukkan hasil lebih banyak pada kategori baik 83,5 %.

Hasil penelitian menunjukkan sikap siswa sebelum pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut *pre-test* paling banyak pada kategori sedang 89,0 %, sedangkan nilai terendah 0% pada kategori baik. Analisis pada data *post-test* menunjukkan hasil lebih banyak pada kategori baik 60,9 %. Hasil penelitian menunjukkan OHI-S siswa sebelum pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut *pre-test* paling banyak pada kategori baik 60,3 %, sedangkan nilai terendah 0% pada kategori buruk. Analisis pada data *post-test* menunjukkan hasil lebih banyak pada kategori baik 100 %.

Tabel 2. Distribusi Siswa Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan OHI-S tentang Kesehatan: *Pre- Test* dan *Post-Test*

Data hasil	Variabel					
	Pengeth.	%	Sikap	%	OHI-S	%
<b>Pre-test (sebelum)</b>						
Baik	51	28,5	0	0	108	60,3
Sedang	128	71,5	177	98,9	71	39,7
Buruk	0	0	2	1,1	0	0
<b>Post-test (setelah)</b>						
Baik	109	83,5	110	60,9	100	100
Sedang	70	14,5	69	39,1	0	0
Buruk	0	0	0	0	0	0

Penggunaan *t-test* ini harus memenuhi prasyarat data berdistribusi normal dan variansi antar kelompok homogen. Pengujian normalitas data pada penelitian ini dipergunakan *Kolmogorov-Smirnov Z Test* sesuai tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Normalitas Data Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Setelah Pelayanan Asuhan

No	Variabel	Sig (2-tailed)		Keterangan Normal/tidak normal
		Sebelum	Setelah	
1	Pengetahuan siswa	0,402	0,070	Normal
2	Sikap siswa	0,080	0,182	Normal
3	decay (gigi decidui)	0,120	0,102	Normal
4	Decay (gigi permanent)	0,065	0,301	Normal
5	OHI-S	0,436	0,076	Normal

Pengujian homogenitas varians dimaksudkan untuk mengetahui data penelitian ini homogen atau tidak, sesuai tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Homogenitas Data Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Sebelum dan Setelah Pelayanan Asuhan

No	Variabel	Sig (2-tailed)		Keterangan Homogen
		Sebelum	Setelah	
1	Pengetahuan siswa	0,269	0,276	Homogen
2	Sikap siswa	0,727	0,759	Homogen
3	decay (gigi decidui)	0,454	0,497	Homogen
4	Decay (gigi permanent)	0,858	0,986	Homogen
5	OHI-S	0,812	0,659	Homogen

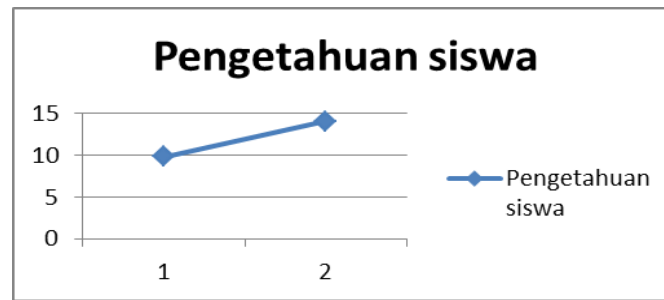
Berdasarkan analisis uji perbedaan (*Paired Sample t-test*) didapatkan rerata selisih skor dari *pre-test* ke *post-test* pengetahuan siswa tentang kesehatan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Rerata Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Gigi

Data yang Diuji	t hitung	P
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i>	-5.501	0,001*

Keterangan: \* = signifikan

Berdasar rerata skor pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi setelah mengikuti program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut *Post-test* sebesar 14,08 (Mean=14.08 SD=9.983), sedangkan rerata skor pengetahuan kesehatan sebelum (*pre-test*) mengikuti pelayanan asuhan sebesar 9,80 (Mean= 9,80 SD=2,045). Jadi terdapat perbedaan nilai skor rerata 4,28. Hasil uji ini juga menunjukkan bahwa nilai t sebesar -5.501 dengan probabilitas 0,001. Probabilitas ini dibawah 0,05 (signifikan  $p < 0,05$ ), maka hipotesis nol ditolak yang berarti terdapat perbedaan rerata skor pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi sebelum pelayanan asuhan *pre-test* dengan setelah mengikuti pelayanan asuhan *post-test*. Setelah mengikuti pelayanan asuhan skor rerata meningkat dari 9,80 menjadi 14,08 yang berarti ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelayanan asuhan. Rerata skor selisih pengetahuan siswa menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna tentang peningkatan pengetahuan pada siswa setelah dilakukan pelayanan suhan kesehatan gigi dan mulut. Perbedaan tersebut bermakna pada taraf signifikan  $p < 0,05$ .



Gambar 1. Peningkatan Pengetahuan Siswa Setelah Pelayanan Asuhan

Berdasarkan analisis uji Perbedaan (*Paired Sample t-test*) didapatkan rerata selisih skor dari *pre-test* ke *post-test*, sikap siswa tentang kesehatan gigi disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Rerata Selisih dan Simpangan Baku Sikap Siswa tentang Kesehatan Gigi

Data yang Diuji	t hitung	P
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i>	-18,45	0,001*

Keterangan: \* = signifikan

Tabel 2. menunjukkan bahwa rerata skor sikap siswa terhadap kesehatan setelah mengikuti pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut (*Post-test*) sebesar 3,017 (Mean=3,017, SD=0,602), sedangkan rerata skor sikap terhadap kesehatan gigi sebelum mengikuti pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sebesar 2,054 (Mean=2,054, SD=0,3219). Jadi terdapat perbedaan nilai skor rerata 1,53. Hasil uji ini juga menunjukkan bahwa nilai t sebesar -18,45 dengan probabilitas 0,001. Probabilitas ini dibawah 0,05, maka hipotesis nol ditolak yang berarti terdapat perbedaan rerata skor sikap siswa terhadap kesehatan sebelum (*pre-test*) dengan setelah mengikuti pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut (*post-test*).



Gambar 2. Peningkatan Sikap Siswa Setelah Dilakukan Pelayanan Asuhan

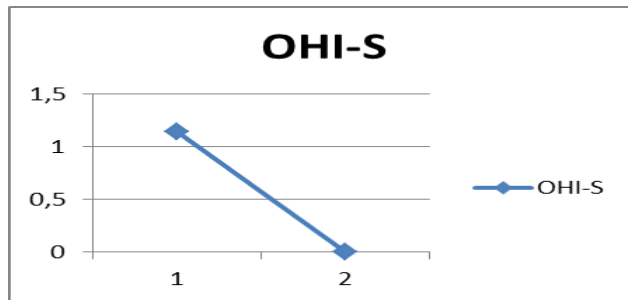
Berdasarkan analisis uji Perbedaan (*Paired Sample t-test*) didapatkan rerata selisih skor dari *pre-test* ke *post-test*, kebersihan gigi dan mulut siswa disajikan pada tabel 8.

Tabel 7. Rerata Selisih Dan Simpangan Baku Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa

Data yang Diuji	t hitung	P
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i>	25,50	0,001*

Tabel 7. menunjukkan bahwa rerata skor kebersihan gigi dan mulut siswa setelah mengikuti pelayanan asuhan *Post-test* sebesar 0,008 (Mean=0,008 SD=0,741), sedangkan rerata skor kebersihan gigi dan mulut sebelum mengikuti pelayanan asuhan sebesar 1,145 (Mean=1,145, SD=1,086). Jadi terdapat perbedaan nilai skor rerata 1,137.

Hasil uji ini juga menunjukkan bahwa nilai t sebesar 13,977 dengan probabilitas 0,001. Probabilitas ini dibawah 0,05 (signifikan  $p < 0,05$ ), maka hipotesis nol ditolak yang berarti terdapat perbedaan rerata skor OHI-S sebelum pelayanan asuhan *pre-test* dengan setelah mengikuti pelayanan asuhan *post-test*. Setelah mengikuti pelayanan asuhan skor rerata menurun dari 1,145 menjadi 0,008 yang berarti ada perbedaan kebersihan gigi dan mulut antara sebelum dan sesudah pelayanan asuhan.



Gambar 3. Penurunan Angka OHI-S Siswa Setelah Dilakukan Pelayanan Asuhan

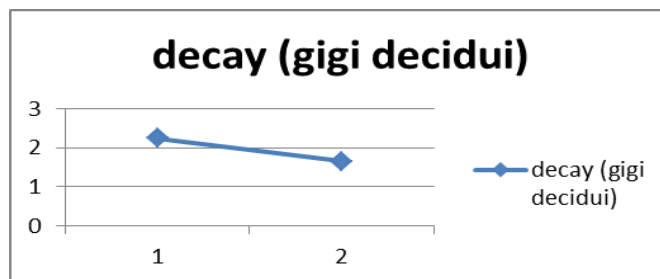
Berdasarkan analisis uji Perbedaan (*Paired Sample t-test*) didapatkan rerata skor dari *pre-test* ke *post-test*, decay siswa disajikan pada tabel 8.

Tabel 8. Rerata dan Simpangan Baku Decay Siswa

Data yang diuji	t hitung	P
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i>	6,031	0,001*

Keterangan: \* = signifikan

Tabel 8. menunjukkan bahwa rerata skor decay siswa setelah mengikuti pelayanan asuhan *Post-test* sebesar 1,65 (Mean=1,65 SD=2,102), sedang rerata skor decay sebelumnya sebesar 2,24 (Mean=2,24, SD=2,335). Jadi terdapat perbedaan nilai skor rerata 0,59. Hasil uji ini juga menunjukkan bahwa nilai t sebesar 6,031 dengan probabilitas 0,001. Probabilitas ini dibawah 0,05 (signifikan  $p < 0,05$ ), maka hipotesis nol ditolak. Setelah mengikuti pelayanan asuhan skor rerata menurun dari 2,24 menjadi 1,65 berarti ada perbedaan decay antara sebelum dan sesudah pelayanan asuhan.



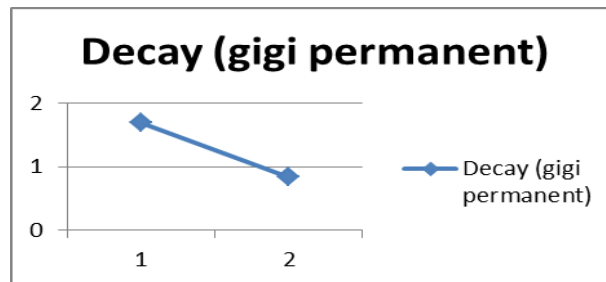
Gambar 4. Penurunan Angka Decay Siswa Setelah Dilakukan Pelayanan Asuhan

Berdasarkan analisis uji Perbedaan (*Paired Sample t-test*) didapatkan rerata selisih skor dari *pre-test* ke *post-test*, Decay siswa disajikan pada tabel 9.

Tabel 9. Rerata selisih dan simpangan baku Decay siswa

Data yang Diuji	t hitung	P
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i>	6,031	0,001*

Tabel 9 menunjukkan bahwa rerata skor Decay siswa setelah mengikuti pelayanan asuhan *Post-test* sebesar 0.84 (Mean=0.84 SD=1,438), sedangkan rerata skor Decay sebelum mengikuti pelayanan asuhan sebesar 1,69 (Mean=1,69, SD=1,923). Jadi terdapat perbedaan nilai skor rerata 0,85. Hasil uji ini juga menunjukkan bahwa nilai t sebesar 9,312 dengan probabilitas 0,001. Probabilitas ini dibawah 0,05 (signifikan  $p < 0,05$ ), maka hipotesis nol ditolak yang berarti terdapat perbedaan rerata skor Decay sebelum pelayanan asuhan *pre-test* dengan setelah mengikuti pelayanan asuhan *post-test*. Setelah mengikuti pelayanan asuhan skor rerata menurun dari 1,69 menjadi 0,84 yang berarti ada perbedaan Decay antara sebelum dan sesudah pelayanan asuhan.

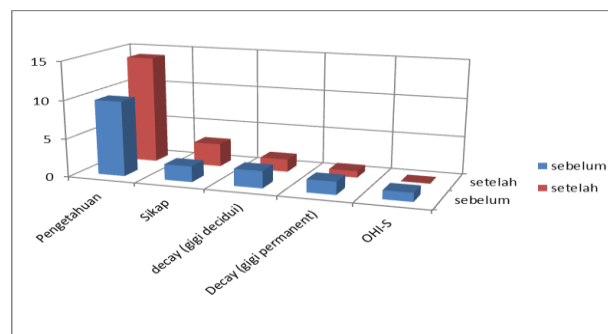


Gambar 5. Penurunan Decay pada Siswa Setelah Dilakukan Pelayanan Asuhan

Hasil penelitian mengenai pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap siswa serta terdapat penurunan angka decay, Decay dan OHI-S siswa setelah pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, hal ini dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Rerata Skor Sebelum dan Setelah Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengetahuan, Sikap, Decay (Gigi Decidui), Decay (gigi permanent) dan Status OHI-S

No	Variabel	Rerata		Sig (2-tailed)
		Sebelum	Setelah	
1	Pengetahuan siswa	9,80	14,08	0,001*
2	Sikap siswa	2,054	3,017	0,001*
3	decay (gigi decidui)	2,24	1,65	0,001*
4	Decay (gigi permanent)	1,69	0,84	0,001*
5	OHI-S	1,145	0,008	0,001*



Gambar 6. Peningkatan Status Derajat Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Setelah Dilakukan Pelayanan Asuhan

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan kesehatan gigi antara murid SD pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan setelah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Dilihat dari reratanya, rerata pengetahuan murid SD setelah pelayanan

asuhan kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi dibandingkan rerata sebelumnya. Hasil ini membuktikan hipotesis pada penelitian ini yaitu pengetahuan kesehatan gigi murid SD pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut lebih baik setelah mendapatkan pelayanan asuhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang diberikan pada program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut berpengaruh terhadap pengetahuan murid SD pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, disebabkan karena program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang dilaksanakan secara rutin/berkesinambungan, sesuai jadwal, dan dalam jangka waktu tertentu, sehingga telah membentuk pengetahuan dan kesadaran pada siswa. Penelitian ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan gigi dan mulut melalui penyuluhan terencana dan terarah akan meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi anak sekolah<sup>5</sup>.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sikap siswa yang telah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut mengalami perubahan sikap yang lebih baik, ini disebabkan perubahan sikap yang terjadi akibat dari penyuluhan yang diberikan. Penelitian ini mendukung pendapat bahwa efek suatu penyuluhan yang berupa perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana penyuluhan itu diperhatikan, dipahami dan diterima<sup>6</sup>.

Hasil penelitian membuktikan bahwa status kebersihan mulut (OHI-S) SD pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut lebih baik daripada OHI-S sebelum intervensi. Intervensi yang diberikan berupa menyikat gigi bersama di sekolah yang diberikan secara rutin, akan membuat murid terbiasa melakukannya di rumah dan dapat mengubah sikapnya menjadi lebih baik sehingga diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian ini mendukung pendapat yang menyatakan perilaku merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Dengan pendapat di atas frekuensi membersihkan gigi merupakan bentuk perilaku yang akan mempengaruhi baik buruknya kebersihan mulut, karies gigi dan penyakit periodontal<sup>7</sup>. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa adanya klinik mandiri *promotif* dan *preventif* kesehatan gigi dan mulut secara efektif mampu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut murid SD yaitu dengan adanya penurunan nilai OHI-S. Penyuluhan, kegiatan menyikat gigi bersama di sekolah akan mendidik murid-murid melatih mereka untuk menjaga kebersihan mulutnya<sup>8</sup>.

Hasil ini membuktikan hipotesis pada penelitian ini, yaitu status karies gigi SD pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut lebih rendah/lebih baik setelah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan untuk mencegah terjadinya karies dan penyakit periodontal antara lain dengan menyikat gigi, yang bertujuan memelihara kebersihan dan kesehatan mulut terutama gigi dan jaringan sekitarnya, dapat mencegah bertumpuknya sisa makanan di sela-sela gigi dan menimbulkan rasa segar dalam mulut<sup>9</sup>.

Intervensi yang diberikan dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut yang meliputi pendidikan/penyuluhan kesehatan, sikat gigi bersama dan pemeriksaan gigi secara periodik dan perawatan sedrhana dapat menurunkan angka karies gigi.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan pada siswa SD sebelum dan sesudah mendapat pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, yaitu adanya perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, status kesehatan gigi dan mulut, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan Status kebersihan mulut (OHI-S) siswa terhadap kesehatan gigi dan mulut setelah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. Status karies gigi decay (d) decidui dan Decay (D) permanen siswa SD mengalami penurunan setelah mendapatkan pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut.



---

**DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Departemen Kesehatan RI, 1995, Tata Cara Kerja Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut di Puskesmas, Depkes RI, Jakarta
- [2] Departemen Kesehatan RI, 2000, Pedoman pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Jakarta
- [3] Departemen Kesehatan RI 2003, Model Pendayagunaan Dokter Gigi dan Perawat Gigi di Sekolah, Direktorat Kesehatan Gigi, Jakarta.
- [4] Kemenkes, 2012, Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), Kementrian Kesehatan RI.
- [5] Faisal, M., 2003, Evaluasi Penyelenggaraan UKGS Tahap II pada Sekolah Dasar Kerjasama dalam Wilayah Kerja Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta, Tesis, Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- [6] Azwar, S., 2007, Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Pustaka pelajar Offset, Yogyakarta.
- [7] Notoajdmojo, 2003b, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- [8] Lamanepa, L.E., Fatmasari, D., Kristiani, N., 2003, Efektifitas Pelaksanaan Uji Coba Klinik Mandiri Promotif Prefentif Kesehatan Gigi dan Mulut dalam Peningkatan Status Kesehatan Gigi dan Mulut, MIGKI, Jurusan Kesehatan Gigi Semarang.
- [9] Natamiharja, L., dan Yanti, G.N., 2005, Pemilihan dan Pemakaian Sikat Gigi pada Murid-murid SMA di Kota Medan, *Dentika Dental Jurnal*, USU, Medan.