

Efikasi Kartu Senyum Berpengaruh terhadap Peningkatan Derajat Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar

Jusuf Kristianto¹, Dwi Priharti¹, Minarni²

1 Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

2 Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

email: jusufkristianto@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Jun 25th, 2018

Ditinjau, Aug 24th, 2018

Diterima, Aug 30th, 2018

ABSTRACT

School dental health services are implemented in an integrated manner through primary dental and oral health activities at the Puskesmas with the main UKS activities in the form of Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) program. Various methods are used to achieve maximum dental and oral health, such as promotion and demonstration of toothbrushes for elementary school children

One way to improve your child's behavior in the oral hygiene is to provide dental health education on how to brush your teeth is good and right with using tools or proper and appropriate media. A Smile Card is one of the right methods to change children's behavior in maintaining dental and oral hygiene. This study aims to determine the effect of the Smile Card on the health of the teeth and mouth of children, in children who do not have parents. The sample is 150 people divided into intervention and control groups.

The results showed that there were differences in the influence of knowledge and without the role of parents on improving dental and oral hygiene between the groups given the Smile Card intervention with the group not given the Smile Card, where $p = 0.001 < 0.05$. It can be concluded that knowledge and companion roles influence the improvement of children's oral and dental hygiene.

Keywords: *Smile cards, oral and dental hygiene, elementary school students*

ABSTRAK

Pelayanan kesehatan gigi sekolah dilaksanakan secara terpadu melalui kegiatan pokok kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas dengan kegiatan pokok UKS dalam bentuk program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Berbagai metode digunakan untuk mencapai derajat kesehatan gigi dan mulut secara maksimal, seperti promosi dan demonstrasi sikat gigi terhadap anak Sekolah Dasar. Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan menggunakan alat bantu atau media

yang tepat dan sesuai. Kartu Senyum adalah salah satu metode yang tepat untuk merubah perilaku anak dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kartu Senyum terhadap kesehatan gigi dan mulut anak, pada anak yang tidak mempunyai orang tua. Sampel berjumlah 150 orang yang dibagi atas kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh pengetahuan dan tanpa peran orang tua terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut antara kelompok yang diberikan intervensi Kartu Senyum dengan kelompok yang tidak diberikan Kartu Senyum, di mana $p = 0,001 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan peran pendamping berpengaruh terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut anak.

Kata Kunci: Kartu senyum, kebersihan gigi dan mulut, murid Sekolah Dasar

PENDAHULUAN

Kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) merupakan bagian dari kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang secara rutin dilaksanakan di sekolah dengan tujuan menumbuhkan dan mewujudkan kemandirian siswa untuk hidup sehat yang memungkinkan terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Disamping itu kartu sehat untuk meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut

Presentasi penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2 % menjadi 25,9%. Dari penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, presentase penduduk yang menerima perawatan medis gigi meningkat dari 29,7% tahun 2007 menjadi 31,1% pada tahun 2013. Sama halnya dengan *Effective Medical Demand (EMD)* yang didefinisikan sebagai presentase penduduk yang bermasalah dengan gigi dan mulut

dalam 12 bulan terakhir dikali presentase penduduk yang menerima perawatan atau pengobatan gigi dari tenaga medis gigi meningkat dari 6,9% pada tahun 2007 menjadi 8,1% di tahun 2013. Penduduk umur ≥ 10 tahun sebagian besar (93,8%) menyikat gigi setiap hari. Sebagian besar penduduk juga menyikat gigi pada saat mandi sore, yaitu sebesar 79,7%. Sebagian besar penduduk menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi atau mandi sore. Kebiasaan benar menyikat gigi penduduk Indonesia hanya 2,3% (Riskesdas, 2007). Proporsi masyarakat yang menggosok gigi setiap hari sesudah makan pagi hanya 12,6% dan sebelum tidur malam hanya 28,7%. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan gigi-mulut, juga adanya wilayah yang masih sulit terjangkau informasi akibat keadaan geografi yang bervariasi. Tiga provinsi yang mempunyai presentase tertinggi dalam hal menggosok gigi adalah DKI

Jakarta (98,5%), Jawa Barat (95,8%), dan Kalimantan Timur (95,5%), sedangkan yang terendah di Provinsi NTT (74,7%) dan Papua (58,4%) (Risksda, 2007). Faktor tingkat ekonomi dan pendapatan, serta pengetahuan, menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi rendah memiliki sedikit kesadaran dan pengetahuan akan arti pentingnya memelihara kesehatan gigi dibandingkan orang yang mempunyai kehidupan sosial ekonomi lebih tinggi. Faktor lainnya adalah sikap dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi seperti antara lain, kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi dan kebiasaan menggosok gigi, jumlah dan frekuensi makan makanan kariogenik yang menyebabkan karies (Jovina TA, 2007).

METODE

Penelitian ini merupakan upaya untuk menciptakan metode baru dengan menggunakan Kartu Senyum untuk meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut pada murid Sekolah Dasar di Jakarta. Penelitian ini berawal dari penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di Sekolah Dasar di Jakarta pada tahun 2016 dengan jumlah sampel sebanyak 150 orang. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan (tidak mempunyai Orang Tua) di Jakarta pada tahun 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 75 orang Kelompok

pertama yaitu kelompok intervensi yang diberi pendidikan kesehatan gigi dengan demonstrasi menyikat gigi menggunakan alat bantu model rahang serta didampingi dengan Kartu Senyum dan kelompok kontrol sebanyak 75 orang diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan demonstrasi menyikat gigi menggunakan alat bantu model rahang tanpa Kartu Senyum. Sumber-sumber utama yang diperlukan dalam penelitian ini adalah: 1) sikat gigi, 2) murid, 3) Pengasuh Panti Asuhan, dan 4) Kartu Senyum.

Pembuatan metode baru ini dilaksanakan dengan beberapa langkah: 1) promosi dengan cara demonstrasi dan memberikan Kartu Senyum, 2) meningkatkan kemampuan Pengasuh Panti Asuhan dalam pencegahan dini terhadap lubang gigi, 3) memantau menggosok gigi dengan adanya Kartu Senyum, 4) metode pengujian melalui penelitian lapangan, 5) kesimpulan dan pengajuan rekomendasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peranan Kartu Senyum Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut

Pemilihan metode didasarkan pada teori bahwa perawatan kesehatan gigi dengan menyikat gigi menggunakan model rahang, serta pendampingan dengan menggunakan Kartu Senyum mempunyai

hasil yang lebih baik dibanding dengan tanpa melakukan pendampingan. Peran pendamping sangat diperlukan dalam mengasuh, mendidik, mendorong dan mengawasi. Sikap pengasuh berperan penting terhadap menjaga kesehatan gigi anak dalam mendasari terbentuknya perilaku positif yang mendukung kesehatan gigi anak (Suci Mentari, 2016), Pemberian Kartu Senyum akan membantu dalam pelaksanaan pemantauan kebiasaan menyikat gigi anak oleh guru maupun

Pengasuh Panti Asuhan. Kesehatan gigi dan mulut anak tergantung pada kepatuhan anak dan pendampingan orang tua dalam merawatnya (Mahmoud K, 2006). Dengan adanya kartu senyum akan memberikan dampak positif berupa meningkatnya tingkat kebersihan gigi dan mulut anak yang dilihat dari penurunan Debris Index pada sasaran yang diberikan Kartu Senyum. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Rata-rata Debris Index (DI) Responden Menurut Pengukuran Pertama dan Keempat Di Panti Asuhan di Jakarta dengan intervensi Kartu Senyum Tahun 2017

Variabel	Rerata	SD	SE	p value	N
Debris Index (DI)					
Pengukuran I	0.8497	0.22012	0.4019	0.001	75
Pengukuran V	0.4257	0.14234	0.02599		75

Hasil penelitian diatas menunjukkan adanya perubahan angka tingkat Debris Index dari 0.8497 menjadi 0.4257.

Penelitian dinyatakan signifikan apabila p value <0,05, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara Index Debris pada pemeriksaan pertama dan kelima pada kelompok perlakuan/ Intervensi.

2. Peranan Kartu Senyum Terhadap Pengetahuan Perawatan Gigi Dan Mulut

Pemilihan metode didasarkan pada teori bahwa perawatan kesehatan gigi dengan menyikat gigi menggunakan model rahang, serta pendampingan dengan menggunakan Kartu Senyum mempunyai hasil yang lebih baik dibanding dengan tanpa melakukan pendampingan. Peran serta pengasuh Panti sebagai pengganti Orang tua sangat diperlukan dalam mengasuh, mendidik, mendorong dan mengawasi. Ibu Pengasuh berperan penting terhadap menjaga kesehatan gigi anak dalam mendasari terbentuknya

perilaku positif yang mendukung kesehatan gigi anak. Sikap dan perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku anak (Suci Mentari, 2016). Pemberian Kartu Senyum akan membantu dalam pelaksanaan pemantauan kebiasaan menyikat gigi anak oleh guru maupun Pengasuh Panti Asuhan.

Kesehatan gigi dan mulut anak tergantung pada kepatuhan anak dan pendampingan orang tua dalam merawatnya (Mahmoud K , 2006). Dengan kemauan orang tua untuk memulai perawatan pada gigi anak akan diperoleh kesehatan gigi dan mulut anak yang lebih baik (Almoudi, 2016). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden yang Diberikan Kartu Senyum dengan Responden Kelompok Kontrol Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Panti Asuhan di Jakarta

Variabel	Rerata	SD	p value	n
Pengetahuan				
Perlakuan	13.80	0.887	0.001	75
Kontrol	12.30	1.022		75

Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara responden yang diberikan intervensi Kartu Senyum dengan responden yang tidak diberikan Kartu Senyum (kontrol), yaitu $p=0,001 < 0,05$, dimana rata-rata pengetahuan responden yang diberikan kartu Senyum $13,80 + 0.887$ dan kelompok kontrol $12,30 + 1.022$. Dengan demikian pemberian Kartu Senyum dapat meningkatkan pengetahuan murid murid Sekolah Dasar yang merupakan Anak Panti Asuhan tentang kesehatan gigi dan mulut.

3. Pengaruh Kartu Senyum terhadap peran Pengasuh Panti Asuhan pada perawatan gigi dan mulut

Dengan adanya program intervensi promosi kesehatan dengan demonstrasi dan memberikan Kartu Senyum, serta meningkatkan kemampuan keluarga kecil sebagai kelompok kecil dari masyarakat dalam melakukan pencegahan dini terhadap lubang gigi dengan kebiasaan menggosok gigi secara rutin, akan meningkatkan kemampuan masyarakat khususnya murid SD dan dapat terpantau kebiasaan menggosok giginya. Program intervensi promosi kesehatan dengan Kartu Senyum yang dihasilkan dapat dijadikan sebagai pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam rangka melaksanakan berbagai kegiatan promotif dan preventif

dalam kesehatan gigi dan mulut. Intervensi ini akan sangat berkaitan dengan pemberdayaan keluarga, sebagai upaya peningkatan mutu kesehatan gigi dan mulut di berbagai tatanan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, baik di pedesaan maupun perkotaan. Oleh karena itu

pengetahuan terutama pengetahuan ibu Pengasuh Anak Panti Asuhan tentang kebersihan gigi dan mulut sangat menentukan kebersihan gigi dan mulut anak (Djordjevic, 2018, Saldunaite, 2014). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Peran Pengasuh Panti Asuhan Pada Anak Panti Asuhan yang Diberikan Kartu Senyum Dengan Kelompok Kontrol Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Panti Asuhan di Jakarta

Variabel	Rerata	SD	p value	n
Peran Pengasuh Panti				
Perlakuan	6.50	0.630	0.001	75
Kontrol	5.77	0.858		75

Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan signifikan peran orang tua antara murid yang diberikan intervensi Kartu Senyum dengan yang tidak diberikan Kartu Senyum (kontrol), yaitu $p=0,001 < 0,05$, dimana rata-rata peran orang tua murid yang diberikan Kartu Senyum $6,50 + 0.630$ dan kelompok kontrol $5,77 + 0,858$. Dengan demikian pemberian Kartu Senyum dapat meningkatkan peran pengasuh sebagai pengganti orang tua kandung dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut.

4. Kesimpulan dan rekomendasi

Dari hasil analisis disimpulkan bahwa Kartu Senyum disertai dengan demonstrasi menyikat gigi terbukti terbukti dapat meningkatkan derajat

kebersihan gigi dan mulut murid murid yang tinggal di Panti Asuhan di Jakarta. Pengaruh paling kuat dalam meningkatkan kebersihan gigi dan mulut adalah faktor pengasuh panti asuhan dan terbukti sangat berinteraksi dengan pengetahuan dalam upaya meningkatkan kebersihan gigi dan mulut murid Sekolah Dasar di Panti Asuhan Jakarta. Disarankan agar pendidik atau penyuluh, baik tenaga kesehatan gigi maupun kader kesehatan gigi dalam melakukan promosi dan demonstrasi kesehatan gigi dan mulut wajib disertai Kartu Senyum agar dapat diperoleh tujuan yang optimal terhadap peningkatan derajat kebersihan gigi dan mulut Murid Murid Sekolah Dasar baik yang ada Orang Tua

maupun pada murid yang tidak mempunyai Orang Tua Kandung.

Penelitian ini menyajikan penggunaan kartu senyum sebagai metode untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar. Pengetahuan anak dan orang tua tentang kesehatan gigi dan mulut sangat penting dalam membentuk perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor predisposisi dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak (Sarining, 2009, Mahmoud, 2006), Hal tersebut dapat terjadi karena orang tua adalah kekuatan sosial utama yang mempengaruhi perkembangan anak, termasuk perawatan kesehatan gigi dan mulut anak (Bozorgmehr, 2013, Suci Mentari, 2016, Chand S, 2014). Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, terutama promosi dan demonstrasi perawatan kebersihan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan adalah pendekatan yang paling sederhana dan hemat biaya (Garbin CAS, 2015, Dinea SD 2017). Pendidikan penyuluhan berupa promosi dan demonstrasi yang dilengkapi dengan kartu senyum akan mempermudah anak dan orang tua terutama ibu untuk ketaatan dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut anak. Pendidikan kesehatan

meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut (Djordjevic, 2018). Oleh karena itu adanya kartu senyum akan membantu anak dan ibu untuk merawat kesehatan gigi dan mulut anak. Perhatian orang tua terutama ibu terhadap kesehatan gigi dan mulut anak dimulai sejak kecil agar diperoleh suatu kebiasaan untuk memperoleh kesehatan secara umum.

Demikian halnya peran pengasuh sebagai orang tua mempunyai pengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut anak. Keluarga, yaitu, sikap orang tua terhadap pentingnya kebersihan mulut, memainkan peran utama dalam pelestarian gigi anak-anak yang sehat. Keluarga menciptakan lingkungan yang diperlukan untuk gaya hidup sehat, meningkatkan kepercayaan diri, dan membantu pembentukan kebiasaan (Saldunaite, 2014). Hal tersebut dapat terjadi karena perilaku dan praktek kesehatan pengasuh sebagai orang tua asuh umumnya memiliki pengaruh terhadap kesehatan gigi anak (Almoudi, 2016). Peran pengasuh panti asuhan sebagai orang tua asuh mempunyai pengaruh yang besar karena anak juga belajar dari apa yang mereka lihat, dengar, dan dari pengalaman tentang suatu kejadian. Anak belajar melalui pengamatan mereka terhadap suatu kegiatan yang dilakukan

ibu-ayah atau gurunya. Anak belajar dari apa yang mereka dengar dari orang tua dan orang-orang sekitar mereka serta lingkungannya. Anak akan meniru kegiatan ibu-ayah sehingga mereka memperoleh pengalaman tentang suatu kejadian (Soekidjo, 2012). Semakin aktif peranan pengasuh sebagai orang tua asuh terhadap anaknya sehingga akan semakin baik pula perilaku anak. Dalam hal ini orang tua tidak hanya berperan melainkan juga bertindak. Status kesehatan gigi dipengaruhi oleh faktor perilaku kesehatan yang antara lain terdiri dari faktor pengetahuan, sikap dan tindakan (praktik). Oleh karena itu peranan orang tua sangat penting dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan memberi teladan sehingga anak mampu mengembangkan pertumbuhan pribadinya, tanggung jawab orang tua dan perhatian penuh kasih sayang serta menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Orang tua dalam hal ini dapat terwakili dengan adanya pengasuh terutama ibu pengasuh merupakan figur yang paling dekat dengan anak sejak dini, selain itu perilaku anak juga akan berperan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak-anak asuh (Husna.A, 2016).

SIMPULAN

Penelitian ini telah merekomendasikan metode Kartu Senyum sebagai terobosan dalam peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada murid-murid di Sekolah Dasar baik yang mempunyai orang tua kandung maupun tanpa orang tua kandung. Metode ini dapat digunakan dalam promosi yang disertai demonstrasi menyikat gigi akan meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut murid-murid di Sekolah Dasar. Hasil penelitian membuktikan bahwa pengetahuan dan peran orang tua kandung maupun peran orang tua dalam hal ini pengasuh tetap mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut anak-murid-murid Sekolah Dasar di Jakarta

DAFTAR RUJUKAN

- Almoudi MM, Hussein AS, Doss JG, Schroth RJ. Expectant Mothers' Readiness to Initiate Preventive Oral Health Care for Their Children. *The Saudi Journal for Dental Research*. 2016 Jul;7(2):118–26.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia; 2007. 1–290 p.
- Bozorgmehr E, Hajizamani A, Malek Mohammadi T. Oral Health Behavior of Parents as a Predictor of Oral Health Status of Their

- Children. ISRN Dentistry. 2013;2013:1–5.
- Chand S, Chand S, Dhanker K, Chaudhary A. Impact of Mothers' Oral Hygiene Knowledge and Practice on Oral Hygiene Status of Their 12-Year-Old Children: A Cross-Sectional Study. *Journal of Indian Association of Public Health Dentistry*. 2014;12(4):323.
- Dinea SD, Domnariu CD. Evaluation of Parental Knowledge About Oral Health of A Preschool Children Population. 2017;3.
- Djordjevic A. Parents' Knowledge about the Effects of Oral Hygiene, Proper Nutrition and Fluoride Prophylaxis on Oral Health in Early Childhood. *Balkan Journal of Dental Medicine*. 2018 Mar 1;22(1):26–31.
- Garbin CAS, Soares GB, Dócusse FRM, Garbin AJÍ, Arcieri RM. Oral Health Education in School: Parents' Attitudes and Prevalence of Caries in Children. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2015 Oct 6;44(5):285–91.
- Husna A. Peran Orang Tua dan Perilaku Anak Dalam Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Anak. :7. 2016.
- Jovina TA. Pengaruh Kebiasaan Menyikat Gigi Terhadap Status Pengalaman Karies. *Riskesdas 2007*. :96.
- Mahmoud K. Al-Omiri, Jor Board, Ahed M. Al-Wahadni, Khaled N. Saeed. Oral Health Attitudes, Knowledge, and Behavior Among School Children in North Jordan. *Pubmed, Journal of Dental Education*. 2006 February;70(2):179–87
- Saldūnaitė K, Bendoraitienė EA, Slabšinskienė E, Vasiliauskienė I, Andruškevičienė V, Zūbienė J. The Role of Parental Education and Socioeconomic Status in Dental Caries Prevention among Lithuanian Children. *Medicina*. 2014;50(3):156–61.
- Sariningrum E. Hubungan Tingkat Pendidikan, Sikap dan Pengetahuan Orang Tua tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Anak Balita 3 - 5 Tahun dengan Tingkat Kejadian Karies di PAUD Jatipurno. 2009;2-7.
- Soekidjo Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2012
- Suci Mentari, Zuraida Usman Bany, Cut Fera Novita. Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Indeks DMF-T Siswa Sekolah Dasar Dengan UKGS (Studi Pada SDN 20 Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh). *Journal Caninus Dentistry*. 2016 Nov;1(4):63–9