

**Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid Kelas VI yang Diberi
Penyuluhan Menyikat Gigi dengan dan tanpa Metode Demonstrasi di SDN 1
Setiamulya Kota Tasikmalaya Tahun 2019**

Lala Alfitrasari¹, Aan Kusmana², Culia Rahayu², Hadiyat Miko²

¹⁾ Mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²⁾ Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Tamansari No.210, Kec. Tamansari, Kota Tasikmalaya,
Provinsi Jawa Barat 46115, Telp./Fax.0265-334790

Email: alfitrasari@gmail.com

ABSTRAK

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) tahun 2013, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 %. Hal ini merupakan salah satu bukti bahwa kesadaran masyarakat masih kurang untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid Kelas VI yang Diberi Penyuluhan Menyikat Gigi dengan dan tanpa Metode Demonstrasi.

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode *deskriptif* dengan memaparkan hasil kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan dan tanpa metode demonstrasi. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemeriksaan *OHI-S*. Analisa data diperoleh dari hasil pemeriksaan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* dan ditampilkan dengan tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan status kebersihan gigi dan mulut pada Murid yang telah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi dari sedang menjadi baik, sedangkan status kebersihan gigi dan mulut pada Murid yang telah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi hanya terjadi penurunan skor *OHI-S* dari 2,4 menjadi 2,3 namun tidak terjadi perubahan status. Dapat disimpulkan bahwa perilaku sangat berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar, oleh karena itu memerlukan pendekatan dan komunikasi yang baik dari orangtua siswa tersebut.

Kata Kunci: Oral Hygiene, tooth brushing, demonstration method

Co Author: Hadiyat Miko
Email: drgmiko@yahoo.com

PENDAHULUAN:

Undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 93 ayat 1 menyatakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan

penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan⁵.

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2013), prevalensi karies gigi di Indonesia mencapai 90,05% dan ini

tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya. Prevalensi karies gigi di Jawa Tengah mencapai kisaran 60-80% dari populasi. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan (DinKes) Jateng 2013 baru 45,6% anak usia sekolah dasar di Semarang yang mendapat pemeriksaan gigi dan mulut⁶.

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Karies gigi pada anak merupakan masalah serius dalam kesehatan gigi dan mulut di Indonesia dengan prevalensi hingga 90,05%. Hal ini merupakan salah satu bukti bahwa kesadaran masyarakat masih kurang untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut¹.

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) tahun 2013, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9 % , sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional yaitu DKI Jakarta 29,1%, Jawa Barat 28%, Yogyakarta 32,1%, Jawa Timur 28,6%, Nusa Tenggara Barat 26,9%, NusaTenggara Timur 27,2%, Kalimantan Selatan 36,1%, Sulawesi Utara 31,6%, Sulawesi Tengah 35,6%, Sulawesi Selatan 36,2%, Sulawesi Tenggara 28,6%, Gorontalo 30,1%, Sulawesi Barat 32,2%, Maluku 27,2%, Maluku Utara 26,9%. Tingkat keparahan kerusakan gigi dapat digambarkan melalui Indeks *DMF-T*.

Indeks *DMF-T* merupakan penjumlahan dari indeks *D-T*, *M-T*, dan *F-T*. Indeks *DMF-T* ini meningkat seiring dengan bertambahnya umur prevalensi nasional Indeks *DMF-T* adalah 4,6¹¹.

Kebersihan gigi dan mulut yang buruk disebabkan oleh adanya *debris* dan *calculus* yang dapat menyebabkan timbulnya *gingivitis*, dan paparan jangka panjang plak dapat menyebabkan hilangnya perlekatan periodontal. Paparan jangka panjang plak juga dapat menyebabkan demineralisasi dan perusakan gigi sehingga terjadi karies². Kebersihan gigi dan mulut yang buruk juga bisa menyebabkan adanya plak dan kalkulus. Plak dan akumulasi bakteri berkontribusi terhadap memburuknya kesehatan mulut dan menyebabkan penyakit periodontal¹².

Peningkatan kebersihan gigi dan mulut atau *Oral Hygiene* dapat dilakukan dengan pemeriksaan gigi secara teratur. Pemeriksaan gigi secara teratur dapat membantu mendeteksi masalah gigi yang berpotensi menjadi karies. *Oral Hygiene* merupakan tindakan pemeliharaan atau menjaga rongga mulut agar tetap bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya karies, serta bau mulut. *Oral Hygiene Index (OHI)* dan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* adalah alat untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut⁹.

Salah satu cara menjaga kebersihan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi. Menyikat gigi hanya perlu

mengingat 4 cara yang tepat yaitu: tepat alat, tepat cara, tepat waktu, tepat target, sementara kebanyakan orang hanya cepat-cepat saja, cepat mulai cepat selesai, akhirnya banyak gigi yang mengalami karies³. Perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal. Sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore 76,6%. Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, ditemukan hanya 2,3%⁶. Salah satu metode yang dapat dilakukan ketika menyikat gigi adalah metode demonstrasi. Metode demonstrasi adalah metode mengajar peragaan untuk memperjelas suatu pengertian atau untuk memperlihatkan bagaimana melakukan sesuatu kepada anak didik. Demonstrasi berarti pertunjukan atau peragaan. Dalam pembelajaran menggunakan metode demonstrasi dilakukan pertunjukan sesuai proses, berkenaan dengan materi pembelajaran¹⁰.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan tanggal 9 Januari 2019 pada Murid Kelas VI SDN 1 Setiamulya Kota Tasikmalaya dari 33 murid yang diperiksa, didapatkan hasil kebersihan gigi dan mulut (*OHI-S*) yang didapat yaitu 1% kriteria baik, 50,4% kriteria sedang, 26,1% kriteria buruk.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang “Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut pada Murid Kelas VI yang Diberi Penyuluhan Menyikat Gigi dengan dan tanpa Metode Demonstrasi di SDN 1 Setiamulya Kota Tasikmalaya Tahun 2019”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas VI yang diberi penyuluhan menyikat gigi dengan dan tanpa metode demonstrasi di SDN 1 Setiamulya Kota Tasikmalaya Tahun 2019.

METODE PENELITIAN:

Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode *deskriptif* dengan memaparkan hasil kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan dan tanpa metode demonstrasi pada Murid kelas VI di SDN 1 Setiamulya Kota Tasikmalaya⁸.

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Subyek Penelitian

Alat ukur penelitian ini menggunakan indeks *OHI-S* untuk mengukur status kebersihan gigi dan mulut. Deskripsi sampel berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini dapat dilihat tabel:

Tabel 1. Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin

N o	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	14	42,42
2	Perempuan	19	57,58

Jumlah	33	100%
--------	----	------

Tabel diatas menunjukkan bahwa Murid laki-laki sebanyak 14 orang (42,42%) lebih sedikit dari pada Murid perempuan sebanyak 19 orang (64,28%).

Deskripsi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 2 :

Tabel 2. Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan umur

No	Golongan Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1	11	16	48,48
2	12	16	48,48
3	13	1	3,04
Jumlah		33	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa pengelompokan Murid berdasarkan umur, golongan umur 11 tahun mencapai 16 orang (48,48%), golongan umur 12 tahun mencapai 16 orang (48,48%) dan golongan umur 13 tahun mencapai 1 orang (3,04%).

B. Hasil penelitian gambaran *OHI-S*

pada Murid sebelum dan setelah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi.

Gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada Murid sebelum dan setelah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi dapat disajikan pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Rerata kebersihan gigi dan mulut Murid sebelum dan setelah diberi

penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi.

	Minggu Ke 1			
	DI	CI	OHI-S	Kriteria
Jumlah	63,3	13,2	78,9	Sedang
Rata-rata	1,9	0,4	2,4	
	Minggu Ke 2			
	DI	CI	OHI-S	Kriteria
Jumlah	57,1	13,2	75,7	Sedang
Rata-rata	1,7	0,4	2,3	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rerata *OHI-S* di minggu pertama pada Murid sebelum diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi 2,4 dengan kriteria sedang, dan rerata *OHI-S* setelah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi di minggu kedua 2,3 dengan kriteria sedang.

C. Hasil penelitian gambaran *OHI-S*

pada Murid setelah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi.

Gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada Murid setelah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi dapat disajikan pada tabel 8 berikut ini:

Tabel 4. Rerata kebersihan gigi dan

mulut Murid setelah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi.

	Minggu Ke 3			Kriteria
	DI	CI	OHI-S	
Jumlah	21	9,4	30,4	Baik
Rata-rata	0,6	0,3	0,9	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat rerata *OHI-S* akhir di minggu ketiga pada Murid setelah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi 0,9 dengan kriteria baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kelas VI SDN 1 Setiamulya Kota Tasikmalaya didapat hasil subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil Murid laki-laki sebanyak 14 orang (42,42%) lebih sedikit daripada Murid perempuan sebanyak 19 orang (64,28%). Subyek penelitian berdasarkan umur didapatkan hasil bahwa kelompok umur golongan umur 11 tahun mencapai 16 orang (48,48%), golongan umur 12 tahun mencapai 16 orang (48,48%) dan golongan umur 13 tahun mencapai orang 1 (3,04%).

Gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada Murid kelas VI sebelum diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi menunjukkan rerata *OHI-S* 2,4 dengan kriteria sedang, setelah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi menunjukkan rerata *OHI-S* akhir 2,3 dengan kriteria sedang,

hal ini menunjukkan terjadi penurunan skor *OHI-S* namun tidak adanya perubahan status kebersihan gigi dan mulut.

Gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada Murid kelas VI setelah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi menunjukkan rerata *OHI-S* 2,3 dengan kriteria sedang, setelah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi menunjukkan rerata *OHI-S* akhir 0,9 dengan kriteria baik. Status kebersihan gigi dan mulut pada Murid yang telah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi menunjukkan rerata *OHI-S* 2,3 dengan kriteria sedang, rerata kebersihan gigi dan mulut akhir menunjukkan 0,9 dengan kriteria baik, hal ini menunjukkan adanya perubahan status kebersihan gigi dan mulut pada Murid yang telah diberi penyuluhan menyikat gigi dengan metode demonstrasi dari sedang menjadi baik, sedangkan status kebersihan gigi dan mulut pada Murid yang telah diberi penyuluhan menyikat gigi tanpa metode demonstrasi hanya terjadi penurunan skor *OHI-S* dari 2,4 menjadi 2,3 namun tidak terjadi perubahan status.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ahmad Azhar (2015) dengan judul "Gambaran Kebersihan Gigi dan Mulut (*OHI-S*) pada Murid Kelas III yang diberi Penyuluhan dengan dan Tanpa Demonstrasi Sikat Gigi Massal di Sekolah Dasar Negeri 4 Palimanan Timur Kabupaten Cirebon

Tahun 2015” yang menunjukkan bahwa skor *OHI-S* akhir tanpa dilakukan perlakuan sebesar 1,30 dengan kriteria sedang, dan skor *OHI-S* sesudah dilakukan perlakuan terjadi perubahan sebesar 0,91 dengan kriteria baik.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa ada gambaran kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas VI yang diberi penyuluhan menyikat gigi dengan dan tanpa metode demonstrasi di SDN 1 Setiamulya Kota Tasikmalaya tahun 2019. Metode demonstrasi menjadikan proses jauh lebih baik, menurut Hasibuan., (2002), keuntungan penyuluhan dengan metode demonstrasi adalah membuat lebih jelas, menghindari verbalisme, siswa lebih mudah memahami apa yang dipelajari, proses pengajaran lebih menarik, siswa termotivasi untuk aktif mengamati, menyesuaikan teori dengan kenyataan, peragaan dapat diulang dan dicoba oleh siswa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asmawati. (2013). *Analisis hubungan karies gigi dan status gizi anak usia 10-11 tahun di SD Athirah, SDN 1 Bawakaraeng dan SDN 3 Bangkala*. Dentofasial jurnal 2013; 6 (2): 78-9.
2. Broadbent et al. (2011). Dental Plaque and Oral Health during the First 32 Years of Life. *Journal of the American Dental Association*, 26-415.
3. Erwana, F.A., (2013). *Seputar keshtan gigi dan mulut*. Yogyakarta: Rapha publishing.
4. JJ. Hasibuan, Moedjiono. (2002). *Press Belajar Mengajari*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
5. Kemenkes RI. (2012). *Rencana Program Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Kemenkes R.I.,(2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Survey Kesehatan Rumah Tangga*. Jakarta
8. Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
9. Putri.M.H., Herijulianti.E., dan Nurjanah.N. (2009). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: CV.EGC.
10. Septian, Dimas Endar., (2017). *Pengaruh Metode Demonstrasi dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam terhadap Kemampuan Gerakan Salat Siswa Kelas 5 SDN 1 Panggang Gunungkidul*. Diakses: <http://Nafiday.blogspot.com/2010/04/metode-demonstrasi.html> [2 Januari 2019, pukul 20.00 WIB]
11. Trihono. (2013). *Riset kesehatan dasar (RIKESDAS) Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan

- kesehatan Departemen Kesehatan RI
2013: 110-1.
12. Zeng, Xian-Tao et al. (2015). "Meta-Analysis on the Association between Toothbrushing and Head and Neck Cancer." *Oral Oncology* 51(5): 446–51. Diakses: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1368837515001268>. [2 Januari 2019, pukul 20.00 WIB].