

PELATIHAN DOKTER KECIL DALAM UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MURID MADRASAH IBTIDAIYAH

Culia Rahayu*¹, Yayah Sopianah², Hilmiy Ila Robbihi³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

*e-mail: rahayuculia67@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu hal yang penting, oleh karena itu perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut perlu dibina sejak dini. Pemberdayaan, kemandirian serta pengutamakan dan manfaat pelayanan Kesehatan ditujukan kepada kelompok rentan antara lain ibu hamil, bayi, usia pra sekolah, usia sekolah, lansia dan keluarga miskin (Kemenkes, 2012). Salah satu kegiatan pemberdayaan kesehatan adalah melalui pelatihan dokter kecil yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Hasil survei terhadap beberapa orang murid Madrasah Ibtidaiyah (MI) Nagarakasih 2 Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya menunjukkan rata-rata kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang, sebagian dengan kondisi mengalami karies serta perilaku menyikat gigi 2 kali sehari tetapi waktu dan teknik yang kurang tepat. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini adalah : 1) meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan gigi dan mulut pada murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya ; 2) meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pada Murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya. Hasil yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah: Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi yang tepat dalam mencegah penyakit gigi dan mulut pada murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya, tersedianya buku saku kesehatan gigi dan mulut untuk dokter kecil dalam menunjang kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah.

Kata kunci: Pelatihan Dokter Kecil, Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

PENDAHULUAN

Karies menjadi salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut masyarakat Indonesia. Di Indonesia penyakit karies dan jaringan periodontal merupakan penyakit yang mempunyai prevalensi tinggi di masyarakat (Kemenkes, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa di Jawa Barat prevalensi gigi yang rusak/berlubang/sakit sebesar 45,7%; gigi hilang karena dicabut/tanggal sendiri 19,3%; gigi ditambal 4,6%; gigi goyang sebesar 10,7%. Data ini menunjukkan bahwa perilakuelihara diri masyarakat di Jawa Barat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut masih rendah, oleh karena itu masalah ini perlu mendapat perhatian yang serius agar dapat diupayakan cara pencegahan dan penanggulangannya.

Hasil penelitian Hermansyah (2011) menunjukkan terdapat pengaruh program dokter kecil terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut anak usia 10–12 tahun. Penelitian Kartini (2010) di SD Negeri Karangpawitan Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis menunjukkan adanya peranan dokter kecil terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada siswa SD Negeri Karangpawitan. Anak usia sekolah merupakan tumpuan masa depan bangsa, serta merupakan sasaran dan perilaku yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan. Selain jumlah yang besar yaitu 30% dari jumlah penduduk Indonesia, mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik (Depkes, R.I., 2008). Sudah banyak bukti yang menunjukkan bahwa penyakit mulut bisa dicegah atau paling tidak prevalensinya diturunkan. Tindakan pencegahan yang dilakukan sejak dini dapat meminimalkan dari biaya perawatan dan komplikasi penyakit gigi yang membahayakan, maka seiring berjalannya waktu paradigma perawatan mulai bergeser kepada pencegahan penyakit rongga mulut dan peningkatan Kesehatan (Pintauli dan Hamada, 2010).

Kesehatan sekolah secara global dicanangkan pertama kali oleh WHO pada tahun 1995. Kegiatan ini dirancang untuk memperbaiki kesehatan siswa, warga sekolah dan keluarganya. Organisasi yang diadakan di sekolah bertujuan untuk menggerakkan dan memperkuat kegiatan promosi dan Pendidikan kesehatan di tingkat lokal, nasional, regional dan global. Tujuan dari pencaanangan ini adalah untuk meningkatkan jumlah sekolah yang melaksanakan program promosi kesehatan (Notoatmodjo, dkk., 2012).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah bagian dari program Kesehatan anak usia sekolah. Program UKS adalah upaya kesehatan terpadu lintas program dan lintas sektoral untuk meningkatkan derajat kesehatan serta membentuk perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah yang berada di sekolah umum dan anak usia sekolah 6 – 19 tahun (Notoatmodjo, 2012). Program UKS di sekolah dilengkapi dengan kegiatan dokter kecil. Program dokter kecil adalah upaya penggerakan siswa-siswa pada suatu sekolah yang memenuhi kriteria dan terlatih untuk turut serta melaksanakan Sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungannya. Program UKS dapat menjangkau populasi anak sekolah, disamping itu setiap anak dapat memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi sebagai relawan UKS (dokter kecil).

Subagja (1991, sit., Karwati, 2010) dokter kecil adalah anak didik yang dipilih oleh guru untuk membantu melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman-teman sekolah pada khususnya dan masyarakat sekolah pada umumnya. Syarat-syarat menjadi dokter kecil menurut Tim Esensi (2012) adalah : a) berbudi pekerti baik dan suka menolong ; b) sehat jasmani dan rohani ; c) berpenampilan bersih dan memiliki pola hidup sehat; d) memiliki pengetahuan dasar tentang PPPK, menjaga kebersihan dan pola hidup sehat; e) berusia 6 – 9 tahun untuk tingkat SD dan 10 – 19 untuk tingkat SMP; f) berprestasi; g) bertanggung jawab; h) mendapat ijin orang tua.

Tugas dan kewajiban dokter kecil di sekolah menurut Tim Esensi (2012) adalah : a) selalu bersikap dan berperilaku sehat; b) menggerakkan sesama teman siswa,

menjaga kebersihan dan kesehatan diri; c) selalu berusaha meningkatkan kesehatan lingkungan, baik sekolah maupun rumah; d) melakukan upaya P3K pada siswa yang membutuhkan; e) membantu guru dan petugas kesehatan pada saat pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah, misalnya pengukuran tinggi dan berat badan, pemberian vitamin, penyuntikan vaksin, penyuluhan kesehatan; f) berperan aktif dalam program peningkatan kesehatan lingkungan, seperti pekan bersih, hari lingkungan sedunia, pekan gizi, program kesehatan gigi, hari bebas sampah dan sebagainya.

Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah : 1. Meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi pada Murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya melalui pelatihan dokter kecil. 2. Meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada Murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya.

METODE

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pelatihan dokter kecil pada murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 sebanyak 20 orang. Pemilihan dokter kecil oleh Guru UKS yaitu siswa yang memenuhi kriteria untuk dilaksanakan pelatihan dokter kecil dalam upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Kegiatan dilaksanakan dari bulan April sampai dengan bulan Oktober 2022 dan tempat pelaksanaan di Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 dengan pembagian tugas sebagai berikut : 1. Ketua: Melaksanakan survei awal, menyusun proposal, pelatihan dokter kecil, demonstrasi menyikat gigi, dan evaluasi program. 2. Anggota: Melaksanakan survei awal, menyusun proposal, pelatihan dokter kecil, demonstrasi menyikat gigi, dan evaluasi program. 3. Mahasiswa: Membantu pelaksanaan pre test, post test dan membimbing sikat gigi masal.

Program promotif yaitu pelatihan dokter kecil tentang kesehatan gigi dan mulut dievaluasi dengan menggunakan kuesioner pengetahuan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Program preventif yaitu melaksanakan sikat gigi bersama murid kelas III berjumlah 70 orang (membentuk kelompok kecil) dipimpin oleh dokter kecil, dan observasi perilaku kebiasaan menyikat gigi (menyikat gigi Teknik Fones, waktunya setelah sarapan pagi dan sebelum tidur) pada dokter kecil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat meliputi beberapa tahapan, diantaranya adalah yang pertama adalah tahap persiapan. Kegiatan yang pertama kali dilakukan adalah survei tempat pelaksanaan yaitu di Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya, kemudian pembuatan proposal dengan judul “Pelatihan Dokter Kecil dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya. Selanjutnya menyelesaikan administrasi perijinan tempat dan lokasi pengabdian masyarakat di Madrasah Ibtidaiyah Nagarakasih 2 Kota Tasikmalaya. Setelah itu menyusun materi

pelatihan tentang kesehatan gigi dan mulut dan yang terakhir pada tahapan persiapan adalah menyiapkan alat dan bahan kegiatan pengabdian masyarakat.

Yang kedua adalah tahap pelaksanaan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan pre test pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada dokter kecil, kemudian melaksanakan pemaparan materi: bagian-bagian penting dalam rongga mulut, penyakit karies dan radang gusi, pencegahan penyakit gigi dan mulut, perawatan penyakit gigi dan mulut. Selanjutnya memberikan keterampilan menyikat gigi, mendemonstrasikan cara menyikat gigi, melaksanakan post test pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Tahapan terakhir dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah tahap evaluasi. Kegiatan yang dilakukan adalah para dokter kecil membuat kelompok dengan anggota siswa kelas III, kemudian dokter kecil memaparkan hasil pelatihan, dan yang terakhir adalah dokter kecil mendemonstrasikan cara menyikat gigi.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dokter kecil sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dokter Kecil

No	Kriteria	Pengetahuan Sebelum		Pengetahuan Sesudah	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	3	15	17	85
2.	Sedang	14	70	3	15
3.	Rendah	3	15	0	0
	Jumlah	20	100	20	100

Pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dokter kecil sebelum diberi pelatihan menunjukkan mayoritas 14 orang (70%) dengan kriteria sedang, sedangkan setelah diberi pelatihan menunjukkan mayoritas dengan kriteria baik 17 orang (85%).

Pemantauan kebiasaan menyikat gigi selama 1 minggu pada dokter kecil disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Pemantauan Kebiasaan Menyikat Gigi

Teknik Fones			Setelah Sarapan			Sebelum Tidur		
Ya	Tidak	Jumlah	Ya	Tidak	Jumlah	Ya	Tidak	Jumlah
15	5	20	20	0	20	15	5	20

Pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa selama 1 minggu para dokter kecil telah melaksanakan menyikat gigi minimal 2 kali sehari yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur.

Pelatihan Dokter Kecil pada Murid MI Nagarakasih 2 untuk meningkatkan pengetahuan dalam pemeliharaan kesehatan gigi. Kegiatan yang direncanakan selama pelatihan dokter kecil adalah membiasakan anak untuk selalu membersihkan

gigi dan mulutnya minimal sehari 2 kali yaitu sesudah sarapan pagi dan malam sebelum tidur, serta membiasakan mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Peran Dokter Kecil adalah sebagai promotor dan motivator dalam menjalankan usaha kesehatan terhadap diri masing-masing dan berperan aktif dalam kampanye kesehatan yang diselenggarakan di sekolah, misalnya : pekan kebersihan, pekan penimbangan dan pengukuran tinggi badan, pekan gizi, pekan kesehatan gigi, pekan kesehatan mata, dan lain-lain.

Program Dokter Kecil merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku kebersihan perorangan, dimana anak didik dilibat-aktifkan sebagai pelaksananya. Peran Dokter Kecil melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya, kegiatan dokter kecil meliputi: 1) menggerakkan dan membimbing teman. 2) membantu petugas kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan di sekolah. 3) pengenalan dini tanda-tanda penyakit. 4) pengamatan kebersihan ruang UKS, warung sekolah dan lingkungan sekolah. 5) pengamatan kebersihan di sekolah. Solusi yang kedua adalah memberikan keterampilan teknik menyikat gigi yang tepat untuk siswa SD/MI.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dokter kecil sebelum diberi pelatihan menunjukkan mayoritas adalah sebanyak 14 orang (70%) dengan kriteria sedang, sedangkan setelah diberi pelatihan terjadi peningkatan dengan kriteria baik menjadi 17 orang (85%). Hal ini sejalan dengan penelitian Hestiyonini, dkk., (2015) yang menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada murid SD. Setelah melaksanakan kegiatan pelatihan, maka dokter kecil dapat mentransfer ilmu kepada teman-teman di SD.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut: 1) Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut meningkat pada dokter kecil setelah diberi pelatihan; 2) Kebiasaan menyikat gigi dengan Teknik Fones minimal 2 kali sehari setelah sarapan pagi dan sebelum tidur sebagian besar dokter kecil telah melaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2008, *Promosi Kesehatan di Sekolah*, Pusat Promosi Kesehatan Depkes, R.I., Jakarta
- Hermawansyah, T., 2011, Pengaruh Program Dokter Kecil Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia 10-12 Tahun, *Skripsi*, FK, UNS: Surakarta.
- Kartini, T., 2010, Peranan Dokter Kecil Melalui Penyuluhan Kesehatan Gigi dalam Penurunan Indeks PHP-M Murid Kelas V SD Negeri 1 Karangpawitan Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis, *KTI*, JKG: Poltekkes Tasikmalaya.

- Kemenkes, 2011, *SK Menkes, R.I. No 021 Tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2010 – 2014*, Kemenkes, Jakarta
- Kemenkes, 2012, *Rencana Program Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut 2011-2025*, Subdit Pelayanan Kesehatan Gigi, Jakarta.
- Mardelita, S., 2018, Pengaruh Pelatihan Dokter Kecil terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Murid di SD Negeri 24 Kota Banda Aceh, *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, Politeknik Kesehatan Banda Aceh, Aceh
- Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Pintauli, S, dan Hamada, T, 2010, *Menuju Gigi dan Mulut Sehat, Pencegahan dan Pemeliharaan*, USU Press, Medan
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf – Diakses Agustus 2018.
- Soenarjo, R.J., 2002, *UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)*, PT Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Tim Esensi, 2012, *Mengenal UKS*, CV. Erlangga: Jakarta