

PENGARUH PENYULUHAN DAN
PELATIHAN MENYIKAT GIGI
TERHADAP PERILAKU
MENYIKAT GIGI PADA
PENYANDANG TUNADAKSA DI
YAYASAN CAHAYA MUTIARA
UBUD, KECAMATAN
TAMPAKSIRING KABUPATEN

Submission date: 12-Jun-2023 03:31PM (UTC+0700)

Submission ID: 2114352699

File name: pengaruh_penyuluhan_dan_plat.pdf (476.94k)

Word count: 2495

Character count: 15284

GIANYAR TAHUN 2022

by ANA Agung, I Nyoman Wirata, Iga Raiyanti, Ni Nyoman Widiari

PENGARUH PENYULUHAN DAN PELATIHAN MENYIKAT GIGI TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA PENYANDANG TUNADAKSA DI YAYASAN CAHAYA MUTIARA UBUD, KECAMATAN TAMPAKSIRING KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2022

A A Gd Agung¹, I Nyoman Wirata², IGA Raiyanti³, Ni Nyoman Widiari⁴
^{1,2,3}Dosen, ⁴Pranatalab Poltekkes Kemenekes Denpasar
 Email: agungsyo09@gmail.com

ABSTRACT

Dental and oral disease is a public health problem today, especially periodontal tissue disease and dental caries. Both of these diseases will be able to cause interference with the function of mastication, so that it can interfere with the process of digestion and absorption of food. Statistics show that dental and oral disease affects most everyone, including people with disabilities, including the physically disabled group. The purpose of this study was to analyze the effect of knowledge on tooth brushing behavior of people with disabilities at the Cahaya Mutiara Foundation Ubud, Tampaksiring District, Gianyar Regency in 2020. The research method was Pre and Post tests, which were tested with a one sample test from Wilcoxon. The results showed that the higher the target's knowledge of how to take care of teeth, the better the target's behavior for brushing teeth. The statistical test showed that there was a significant effect on increasing knowledge before and after being given counseling, namely the P value of 0.00. The conclusion is that there is a significant effect on increasing knowledge before and after being given counseling, namely the P value of 0.00. It is recommended to keep until their behavior is formed into a habit that supports dental and oral health.

Keywords: Knowledge; Behavior; Physically Impaired

Pendahuluan

Penyakit gigi dan mulut merupakan masalah kesehatan masyarakat dewasa ini, terutama penyakit jaringan periodontal dan gigi karies. Kedua penyakit tersebut akan dapat menimbulkan gangguan pada fungsi pengunyahan, sehingga dapat mengganggu proses pencernaan dan penyerapan makanan¹. Statistik menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut hampir menyerang setiap orang, termasuk orang yang mempunyai gangguan disabilitas, termasuk pada kelompok tunadaksa². Kelompok masyarakat yang mengalami tunadaksa

merupakan kelompok masyarakat yang rawan terkena penyakit gigi dan mulut sebab Tuna daksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya yang disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsi secara normal akibat luka, penyakit atau pertumbuhan yang tidak sempurna³. Yayasan Cahaya Mutiara Ubud merupakan salah satu yayasan yang peduli dengan kelompok masyarakat yang mengalami keterbatasan anggota tubuh. Berdasarkan hasil pengumpulan data awal penelitian yang

dilakukan oleh Agung bersama tim, pada penyandang tunadaksa di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud, bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan menyikat gigi masih salah dan sebagian besar penyandang tunadaksa mempunyai calculus indeks / karang gigi dengan katagori jelek, bahkan ada yang mengalami radang gusi. Perilaku menyikat gigi dengan benar pada penyandang tunadaksa merupakan bentuk dari perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang harus dilakukan dalam mencegah akumulasi plak sehingga akan meminimalkan terjadinya penyakit gigi dan mulut⁴. Dibutuhkan pendidikan khusus dan dukungan sarana berupa instruksi, bahan dan alat yang adekuat, serta motivasi, dan dukungan sarana. Tujuan pengabmas ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku menyikat gigi para penyandang Tunadaksa di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud Kecamatan Tampaksiring Kabupaten Gianyar

Metode

Penelitian ini adalah jenis eksperimental yaitu untuk mengukur pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan gigi. Adapun intervensi dilakukan dengan metode diskusi, tanya jawab dan penyuluhan chair side talk, sedangkan kegiatan pelatihan sikat gigi yang baik dan benar, serta penyediaan sarana menyikat gigi berupa washtafel yang mudah diakses oleh sasaran. Data dianalisis dengan Wilcoxon yaitu one sample test. Untuk menganalisis pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan penyandang tuna daksa.

Hasil Penelitian

1. Hasil penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dan pelatihan sikat gigi.

Pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan setelah pelatihan sikat gigi disajikan pada tabel 1 ¹⁷ berikut

Tabel 1. Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Gigi

| Kategori pengetahuan | Sebelum penyuluhan | | Setelah penyuluhan | |
|----------------------|--------------------|------------|--------------------|------------|
| | jumlah | persentase | jumlah | persentase |
| Sangat rendah | 3 | 13,6 | 0 | 0 |
| Rendah | 14 | 63,6 | 1 | 4,5 |
| Cukup | 5 | 22,7 | 13 | 59,1 |
| Tinggi | 0 | 0 | 8 | 36,64 |
| Total | 22 | 100 | 22 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang menyikat gigi cenderung meningkat yakni sebelum diberikan penyuluhan terlihat bahwa hanya 8 (36,64%) responden yang berpengetahuan tinggi setelah diberikan penyuluhan tentang cara menyikat gigi dengan ceramah menggunakan media flipcart dan dikombinasikan dengan metode demonstrasi menggunakan media pantum..

- Perubahan Perilaku responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan sikat gigi
- Perilaku responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan setelah pelatihan sikat gigi disajikan pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Perilaku Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan dan Setelah Diberikan Sarana

| Kategori perilaku | Sebelum pelatihan | | Setelah pelatihan | |
|-------------------|-------------------|------------|-------------------|------------|
| | jumlah | persentase | jumlah | persentase |
| Kurang | 1 | 4,5 | 0 | 0 |
| Sedang | 12 | 54,5 | 0 | 0 |
| Baik | 9 | 40,9 | 9 | 40,9 |
| Baik sekali | 0 | 0 | 13 | 59,1 |
| Total | 22 | | 22 | |

Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku responden semakin baik menjaga kesehatan giginya sebelum diberikan penyuluhan tidak ada yang perilaku baik sekali tetapi setelah penyuluhan terdapat 13 orang atau 59,1 % yang berperilaku dengan kategori baik sekali.

- Hasil Analisis Tabulasi Silang Pengaruh Penyuluhan dan Pelatihan sikat gigi terhadap Perubahan Perilaku Menyikat Gigi

Hasil analisis tabulasi silang kategori pengetahuan dengan perilaku setelah penyuluhan dan setelah ada sarana seperti pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Perilaku Responden Setelah Diberikan Penyuluhan dan Pelatihan Sikat Gigi

| No | Kategori Pengetahuan | Perilaku sedang | | Perilaku baik | | Perilaku baik sekali | | Total | |
|----|----------------------|-----------------|---|---------------|-------|----------------------|-------|-------|-----|
| | | F | % | F | % | F | % | F | % |
| 1 | Rendah | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 |
| 2 | cukup | 0 | 0 | 6 | 44,16 | 7 | 53,84 | 13 | 100 |
| 3 | Tinggi | 0 | 0 | 3 | 37,5 | 5 | 62,5 | 8 | 100 |
| 4 | Jumlah | 0 | 0 | 9 | 40,1 | 13 | 59,09 | 22 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan sasaran tentang cara merawat gigi cenderung semakin baik perilaku sasaran untuk melakukan tindakan menyikat gigi. Terlihat juga setelah diberikan penyuluhan tidak ada yang berperilaku kurang maupun sedang, 40,1 % perilaku baik dan 59,09 % perilaku baik sekali.

4. Hasil Analisis Statistik Pengaruh

Penyuluhan terhadap Pengetahuan

Hasil uji statistik terhadap pengaruh pemberian penyuluhan dengan pengetahuan pada penyandang tunadaksa di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud disajikan seperti pada tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hasil Analisis Penyuluhan terhadap Pengetahuan dengan Responden Setelah Diberikan Penyuluhan dan Pelatihan Sikat Gigi

| | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
|---------------------|--------|----|-----------------|-----------------|-------------------------------------------|-------|
| | | | | | Lower | Upper |
| | | | | | Test Value = 0 | |
| pre tes pengetahuan | 23,947 | 21 | ,000 | 5,818 | 5,31 | 6,32 |
| pos tes pengetahuan | 31,328 | 21 | ,000 | 8,227 | 7,68 | 8,77 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan yakni nilai P 0,00.

Tabel 5. Hasil Uji Pengaruh Penyuluhan dan Pelatihan terhadap Peningkatan Perilaku Menyikat Gigi para Penyandang Tunadaksa

12
One-Sample Test

| | Test Value = 0 | | | | | |
|------------------|----------------|----|-----------------|-----------------|-------------------------------------------|-------|
| | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | Lower | Upper |
| pre tes perilaku | 16,620 | 21 | 0,00 | 9,682 | 8,47 | 10,89 |
| pos tes perilaku | 58,802 | 21 | 0,00 | 15,909 | 15,35 | 16,47 |

Tabel 5. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan yakni nilai P 0,00.

Pembahasan

Sebelum Penyuluhan sebagian besar responden mengaku menyikat gigi satu kali sehari yakni sambil mandi di sore hari, dan gerakan menyikat gigi juga asal gosok permukaan gigi. Data ini sesuai dengan hasil riskesdas 2018 yakni walau sudah 90% masyarakat Bali menyikat gigi setiap hari, namun yang menyikat gigi dengan benar hanya 5 %⁵. Namun setelah penyuluhan tentang cara memelihara kesehatan gigi diberikan kepada para penyandang tunadaksa, jumlah responden yang berperilaku menyikat gigi dengan kategori baik sekali menjadi sebanyak 13 responden yang menyikat gigi minimal dua kali. Tujuan pendidikan kesehatan gigi adalah pertama yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat

tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kedua menghilangkan atau paling sedikit mengurangi penyakit gigi dan mulut dan gangguan lainnya pada gigi dan mulut⁶. Tindakan membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan dan debris yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras maupun lunak termasuk jaringan periodontal pada mulut⁷.

Menyikat gigi sebaiknya setiap kali sehabis atau setelah makan dan sebelum tidur. Lamanya menyikat gigi yang dianjurkan adalah minimal 5 menit, sesungguhnya ini terlalu lama. Umumnya orang melakukan tindakan menyikat gigi maksimum 2 menit⁹. Cara menyikat gigi sebaiknya sistematis supaya tidak ada gigi yang terlewat, yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir ke bagian posterior rahang sisi lainnya. Perilaku menyikat gigi merupakan salah satu perilaku kesehatan yang sangat penting dan efektif untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan mencegah penumpukan plak pada

gigi¹⁰. Menyikat gigi dengan benar dan terampil pada waktu yang tepat merupakan hal yang positif dalam sikap seseorang. Demikian juga sebaliknya seseorang yang sering mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya maka akan terjadi penumpukan plak di sekitar permukaan gigi dan mukosa mulutnya termasuk pada jaringan periodontal. Resiko yang timbul akibat akumulasi plak pada permukaan gigi dan jaringan mukosa mulut adalah dapat meningkatkan terjadinya karies dan penyakit jaringan lunak lainnya termasuk jaringan periodontal⁹.

Perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi salah satunya adalah pengetahuan¹¹. Sebelum penyuluhan sebagian besar responden mengaku tidak mengetahui cara menyikat gigi yang benar. Setelah diberikan penyuluhan tentang menyikat gigi responden yang berperilaku menyikat gigi minimal dua kali meningkat menjadi 59,1%. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang¹². Pelayanan kesehatan sebaik apapun tidak akan memiliki dampak terhadap derajat kesehatan jika masyarakat tidak berperilaku untuk memanfaatkannya. Promosi kesehatan berupaya untuk membangkitkan partisipasi masyarakat,

sehingga masyarakat mau memanfaatkan pelayanan kesehatan yang disediakan¹³. Selain itu promosi kesehatan juga secara tidak langsung memperbaiki pelayanan kesehatan yang ada. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan demonstrasi diperoleh nilai ($p=0,00$) yakni ($p<0,05$). Proses dari belajar yang diberikan melalui program penyuluhan dan pemberian sarana berupa dua unit wastafel dapat meningkatkan pemahaman sekaligus dapat dipraktikkan dalam keseharian responden, sehingga dengan penyuluhan dan penyediaan sarana memiliki dampak yang efektif dalam menunjang peningkatan kebersihan gigi dan mulut pada responden. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari dengan pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia¹⁴. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun orang lain, media massa maupun

lingkungan. Metode penyuluhan dengan ceramah yang berisi pesan-pesan cara melakukan suatu tindakan atau prosedur, dengan diberikan penerangan secara lisan, tertulis, gambar, dan ilustrasi serta demonstrasi dengan pantum sangat efektif dan berpengaruh positif¹⁵. Penyuluhan dengan metode ceramah yang ditambah dengan media lain lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulutnya dibandingkan dengan hanya menggunakan ceramah saja. Media model gigi dapat membantu responden mengingat bagian-bagian gigi yang biasa disikat sewaktu dirumah sehingga responden lebih mengerti ketika ditunjukkan bagian-bagian gigi yang harus disikat dengan cara melihat peragaan menyikat gigi pada pantum¹⁵.

Metode pendidikan individu atau perorangan dalam bentuk bimbingan atau konseling merupakan model yang dapat menciptakan kondisi kontak antara petugas dengan sasaran secara intensif sehingga setiap permasalahan adapat dikorek dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya sasaran tersebut akan sekurela dan berdasarkan kesadaran, penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut. Model promosi kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh pengetahuan, emosional, lingkungan, dan perilaku. Dalam dunia kedokteran gigi, pembelajaran dihubungkan dengan ranah pengetahuan, sikap, dan psikomotor. Pembelajaran yang sistematis bervariasi tergantung individu atau sasaran

populasi. Sangat penting untuk mempertahankan kontak antara penyuluh dengan individu yang diberikan penyuluhan untuk membentuk kerangka saling percaya, memastikan proses komunikasi yang berhasil. Perubahan perilaku merupakan aktivitas kompleks yang memerlukan usaha, praktek dan membangun hubungan antar tiap individu¹⁴.

Simpulan

Penyuluhan dikombinasi dengan pelatihan menyikat gigi sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku menyikat gigi pada penyandang tunadaksa di Yayasan Cahaya Mutiara Ubud tahun 2020. Terdapat perbedaan yang sangat bermakna perilaku menyikat gigi pada penyandang tunadaksa di yayasan cahaya mutiara ubud tahun 2020 sebelum dan setelah penyuluhan dan pelatihan menyikat gigi.

Saran

Direkomendasikan kepada pemegang program kesehatan gigi dan mulut selalu bekerjasama untuk memberikan penyuluhan secara berkala serta merencanakan penyediaan sarana menyikat gigi untuk diberikan kepada para penyandang disabilitas. Kepada responden supaya tetap menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2000. Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik Direktorat Kesehatan Gigi.
2. Martini dan Hartini 2012, *Tuna Daksa*. Tersedia dalam <http://digilib.uinsby.ac.id/2234/5/bab%202.pdf>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2017
3. Efendi M. (2008), *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta. Bumi Aksara
4. Refika, A. 2006, *Psikologi Anak Luar Biasa*, tersedia dalam <http://digilib.uinsby.ac.id/9262/5/bab2.pdf>. diakses pada tanggal 20 Januari 2017
5. Kemenkes R.I., 2018, *Hasil Riset Kesehatan dasar tahun 2018*, Jakarta, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
6. Herijulianti, E., Indriani T.S., dan Artini S., 2001, *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC
7. Putri MH, Herijulianti E, dan Nurjanah N, 2011, *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
8. Tarigan R., 2013. *Karies Gigi*, Edisi 2, EGC, Jakart
9. Sriyono, N.W., 2009, Pencegahan Penyakit gigi dan Mulut Guna meningkatkan Kualitas Hidup, *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gajah Mada*, Yogyakarta.
10. Notoatmodjo S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Edisi Revisi. PT. Rineka Cipta. Jakarta
11. Kholid A, 2012. *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya*, Jakarta, PT RajaGrafindo Persada
12. Hartono B, 2011, *Promosi Kesehatan, Sejarah dan Perkembangannya di Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta
13. Fitriani S , 2011, *Promosi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
14. Galag, C.J.R., dkk., 2015. Status Kebersihan Mulut pada Pengguna Alat Ortodontik Cekat Berdasarkan Oral Hygiene Index Simplified di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Manado, *Jurnal e-GiGi (eG)*, 3(2): 298-301

PENGARUH PENYULUHAN DAN PELATIHAN MENYIKAT GIGI TERHADAP PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA PENYANDANG TUNADAKSA DI YAYASAN CAHAYA MUTIARA UBUD, KECAMATAN TAMPAKSIRING KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2022

ORIGINALITY REPORT

22%
SIMILARITY INDEX

22%
INTERNET SOURCES

17%
PUBLICATIONS

%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 repository.poltekkes-denpasar.ac.id **2%**
Internet Source

2 Claudiette Brigita Pantow, Sarah M. Warouw, Paulina N. Gunawan. "PENGARUH PENYULUHAN CARA MENYIKAT GIGI TERHADAP INDEKS PLAK GIGI PADA SISWA SD INPRES LAPANGAN", e-GIGI, 2014 **2%**
Publication

3 media.neliti.com **2%**
Internet Source

4 digilib.esaunggul.ac.id **2%**
Internet Source

5 es.scribd.com **1%**
Internet Source

6 www.jurnal.umsb.ac.id **1%**
Internet Source

| | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 7 | conference.unsri.ac.id Internet Source | 1 % |
| 8 | zombiedoc.com Internet Source | 1 % |
| 9 | 123dok.com Internet Source | 1 % |
| 10 | ejurnal.ung.ac.id Internet Source | 1 % |
| 11 | eprints.undip.ac.id Internet Source | 1 % |
| 12 | fr.scribd.com Internet Source | 1 % |
| 13 | jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id Internet Source | 1 % |
| 14 | profdoc.um.ac.ir Internet Source | 1 % |
| 15 | Eti Surtiati, Yuyun Rani. "PENGARUH KONSELING PRANIKAH TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MEMILIH PASANGAN HIDUP PADA MAHASISWA DEWASA AWAL", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2022 Publication | 1 % |
| 16 | ratihhandayani92blog.wordpress.com Internet Source | 1 % |

| | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 17 | Melly Melly, Magdalena Magdalena, Kustiasih Lestari. "Breast cancer prevention through the SADARI program in Padang Mutung Village, Kampar Regency", Community Empowerment, 2022 Publication | 1 % |
| 18 | library.poltekkesjakarta1.ac.id Internet Source | 1 % |
| 19 | Marini, Anie Kristiani, Rena Setiana Primawati. "KNOWLEDGE OF FAMILY WITH THE STATUS OF DENTAL AND ORAL HYGIENE OF INPATIENT", The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health), 2022 Publication | <1 % |
| 20 | adoc.pub Internet Source | <1 % |
| 21 | ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source | <1 % |

Exclude quotes On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On