Volume 4 Nomor 1 Pebruari 2016 ISSN : 2337 - 4187

JURNAL KESEHATAN GIGI

(DENTAL HEALTH JOURNAL)

DENPASAR
JUR.KEP.GIGI
.5
16

JURNAL KESEHATAN GIGI | VOL. 4 NO. 1 | HALAMAN 1 - 48 | DENPASAR Pebruari 2016 | ISSN : 2337 - 4187

Penerbit :
Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Denpasar
Bekerja Sama Dengan PPGI Provinsi Bali

JURNAL KESEHATAN GIGI

(Dental Health Journal)

Volume 4 Nomor 1 Pebruari 2016 hal 1 – 48

DAFTAR ISI

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, UMUR, DAN MASA KERJA DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA GURU PENJASKES SD DI KECAMATAN TAMPAK SIRING GIANYAR 1 - 5
I G A Ayu Dharmawati, I Nyoman Wirata

DESCRIPTION OF DENTAL HEALTH ON ELDERLY PLENARY POSYANDUAT REGION OF PUSKESMAS III DENPASAR IN 2015 6 – 11
Diah Laksmi Atmaning Natha, S.A.Putri Dwiastuti

ANALISIS FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KARIES GIGI PADA ANAK SD KELAS V-VI DI KELURAHAN PEGUYANGAN KANGIN TAHUN 2015 12 – 18
Pande Putu Purwaningsih, Ni Made Sirat

METRONIDASOL SEBAGAI SALAH SATU OBAT PILIHAN UNTUK *PERIODONTITIS MARGINALIS* 19 – 23
Regina Tedjasulaksana

PENGARUH PENYAKIT GIGI DAN MULUT TERHADAP HALITOSIS 24 – 28
Ni Putu Adnyani, I Made Budi Artawa

PERIODONSIUM SEBAGAI WADUK SITOKIN DAN EFEKNYA 29 - 34
Ratih Larasati, I G A A Putu Swastini

EFEKTIVITAS PENYULUHAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SISWA KELAS V SDN 16 KESIMAN DENPASAR TIMUR 35 - 42
Ni Nyoman Dewi Supariani, Ni Ketut Ratmini

KEBIASAAN KUMUR-KUMUR AIR BERSIH SETELAH MENGKONSUMSI MAKANAN MENGANDUNG GULA DAPAT MENURUNKAN RISIKO TERJADINYA KARIES GIGI 43 - 48
Anak Agung Gede Agung

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, UMUR, DAN MASA KERJA DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA GURU PENJASKES SD DI KECAMATAN TAMPAK SIRING GIANYAR

I G A Ayu Dharmawati[1], I Nyoman Wirata[2]
[1,2] Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Denpasar

Abstract. *Knowledge is the result of know and this occurred after people perform sensing on a particular object. Factors affecting knowledge of factors including internal, external and learning approach. In addition to these three factors one's knowledge is also influenced by education, age, and tenure. Knowledge of dental care will increase if the role of educators in schools. One effort to improve oral health knowledge, the role of a primary school PE teachers to deliver to elementary students is expected. This study aims to determine the relationship between the level of education, age and years of elementary school PE teacher in Tampaksiring district, Gianyar.*

The method used by means of an observational survey on 31 PE teachers, with Spearman analysis. From the analysis results obtained by the significant correlation (0.037 <0.05) between level of education and level of knowledge.And no significant relationship between the level of knowledge with age (0.618> 0.05) and the level of knowledge with tenure (0.596> 0.05).

The conclusion of this study, the majority of primary school PE teachers in Tampaksiring district has a bachelor's level education with an excellent level of knowledge. It is advisable to conduct training dental health education on a regular basis to improve the knowledge of primary school PE teachers throughout the Tampaksiring district, Gianyar.

Keywords : ***Level of knowledge , educational level , age, work period***

Pendahuluan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang[1]. Pengetahuan dan kesadaran tentang cara-cara memelihara dan meningkatkan kesehatan adalah awal dari keberdayaan kesehatan[2]. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga macam, yaitu: faktor internal, faktor eksternal dan faktor pendekatan belajar[1]. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri sendiri ini meliputi dua aspek, yaitu aspek fisiologis dan aspek psikologis. Faktor eksternal seperti faktor internal, faktor ekstenal juga terdiri atas dua macam, yaitu: faktor lingkungan sosial dan faktor lingkungan non sosial. Lingkungan sosial yang dimaksud adalah orang tua, keluarga, teman dan masyarakat di lingkungan tempat tinggal. Faktor non sosial adalah rumah tempat tinggal dan letaknya, alat-alat belajar, keadaan cuaca dan waktu belajar. Semua faktor tersebut dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan

belajar dan penyerapan pengetahuan. Faktor pendekatan belajar suatu proses belajar untuk mendapatkan pengetahuan dengan segala cara atau strategi yang digunakan seseorang dalam menunjang keefektifan dan efisiensi dalam proses mendapat pengetahuan tertentu. Selain faktor-faktor di atas pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh: pendidikan, umur, dan masa kerja[4]. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2013) bahwa tingkat pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan, untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka tingkat pengetahuannya juga lebih baik[5]. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pengalaman seseorang dipengaruhi oleh masa kerja, pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, makin lama masa kerja maka pengetahuan akan semakin bertambah.

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah suatu komponen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang merupakan suatu paket pelayanan asuhan sistematik dan ditujukan bagi semua murid sekolah dasar dalam bentuk paket promotif, promotif-preventif dan paket optimal. Kelompok ini juga lebih mudah dibentuk mengingat anak sekolah dasar selalu dibawah bimbingan dan pengawasan para guru sehingga pada kelompok ini sangat potensial untuk ditanamkan kebiasaan berperilaku hidup sehat[6]. UKGS dapat menjadikan anak sekolah mampu menjaga dirinya sendiri dengan mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut, serta mampu mengambil tindakan yang tepat untuk mencari pengobatan apabila diperlukan. Hal ini dapat membantu tercapainya derajat kesehatan gigi mulut yang harmonis dan optimal, dengan demikian anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal. Guru Penjaskes adalah tokoh yang paling berperan dalam membina kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah[7].

Guru pendidikan jasmani dan kesehatan (Penjaskes) di dalam Usaha Kesehatan Sekolah sangat berperan sekali dalam pembelajaran kesehatan lingkungan sekolah, dalam hal ini guru penjaskes sangat berperan aktif yaitu melalui penyampaian pelajaran di kelas maupun melalui penyuluhan kesehatan kepada siswa-siswi[8]. Mengingat besarnya peran guru penjaskes dalam peningkatan kesehatan gigi dan mulut anak SD, peneliti tertarik untuk mengolah data sekunder yang diperoleh dari data penelitian deskriftif pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Kintamani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan, usia dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar.

Metode

Data pada penelitian ini diperoleh secara survey observasional pada seluruh guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring yang berjumlah 31 orang dengan memberikan tes tentang kesehatan gigi dan mulut kepada responden, selanjutnya dipandu cara pengisian tes oleh peneliti dan diisi sendiri oleh responden. Setiap jawaban benar mendapatkan skor 5 dan jika jawaban salah mendapatkan skor 0.

Jumlah nilai didapat dari jumlah jawaban benar dikali 5. Berikut perolehan nilai dengan kriteria tingkat pengetahuan dikelompokan[3]. :

a. Sangat baik (Nilai 80-100)
b. Baik (Nilai 70-79)
c. Cukup (Nilai 60-69)
d. Kurang (Nilai 50-59)
e. Gagal (Nilai 0-49)

Pengelompokan usia berdasarkan usia dewasa (19-39 tahun) dan usia tua (40-59 tahun) Vaughan[9]. Kategori masa kerja dibagi menjadi tiga yaitu <5 tahun, 6-9 tahun dan >10 tahun[10]. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan faktor – faktor tingkat pendidikan, usia dan masa kerja dilakukan uji korelasi Spearman.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan data diperoleh, distribusi tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pendidikan, usia, dan masa kerja sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan											
	Sangat Baik		Baik		Cukup		Kurang		Gagal		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
SM SGO	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	1	100
D3	2	50	1	25	0	0	1	25	0	0	4	100
S1	15	54	10	36,3	2	7,2	1	3,6	0	0	28	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa terbanyak responden dengan kelompok nilai sangat baik terdapat pada responden dengan tingkat pengetahuan S1.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Tingkat Pengetahuan											
	Sangat Baik		Baik		Cukup		Kurang		Gagal		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Dewasa (19-39)	7	37,5	4	50	0	0	1	12,5	0	0	8	100
Tua (40-59)	15	52,2	7	30,4	3	13,1	1	4,3	0	0	23	100

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok umur tua memiliki tingkat pengetahuan sangat baik tentang kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 3.Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Masa Kerja

Masa	Tingkat Pengetahuan											
	Sangat Baik		Baik		Cukup		Kurang		Gagal		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
<5	2	28,6	4	57,1	0	0	1	14,3	0	0	7	100
6-9	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
>10	19	47,6	7	35,5	3	14,1	1	4,8	0	0	21	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa pada responden dengan masa kerja di atas 10 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang sangat baik tentang kesehatan gigi dan mulut.

Dari hasil uji korelasi Spearman terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi (0,037<0,05), dengan hubungan positip sebesar 0,0376 yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut guru penjaskes. Tidak terdapat hubungan antara umur responden dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut (0,618>0,05), begitu pula bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan masa kerja (0,596>0,05) pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar.

Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan karena tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2013) bahwa tingkat pengetahuan yang dipenga-ruhi oleh pendidikan, untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka tingkat pengetahuannya juga lebih baik[5].

Hasil dari penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja[11]. Sehingga melalui penge-tahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengeta-huan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua[11].

Adanya hubungan yang tidak bermakna antara tingkat pengetahuan dengan lama masa kerja setelah dilakukan analisis. Kejadian ini bisa terjadi pada seseorang yang berstatus sebagai guru penjaskes yang baru memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang lebih baik dari guru yang sudah memiliki masa kerja yang lama. Hal ini dipengaruhi karakteristik sumber daya manusia masing-masing.[12] Terjadinya peningkatan pengetahuan menurut penelitian *Roffey Park Management Institute* dipengaruhi oleh pengalaman, kemampuan utama yang termasuk di dalamnya adalah fleksibilitas, kreativitas, kemampuan berubah dan keinginan untuk terus belajar.[13]

Simpulan dan Saran

Dari penelitian yang dilakukan sebagian besar guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar memiliki tingkat pendidikan S1 dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sangat baik. Hasil analisis menunjukkan hanya tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan yang ada hubungan bermakna. Untuk meningkatkan pengetahuan guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring disarankan agar dilakukan pembinaan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut secara berkala oleh tenaga kesehatan gigi Puskesmas yang mewilayahi. Sehingga perubahan dan perkembangan terbaru tentang kesehatan gigi dan mulut dapat terus disampaikan ke guru penjaskes SD yang kemudian diteruskan dan diterapkan

kepada anak didiknya. Dengan demikian diharapkan pula terjadinya peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD se-Kecamatan Tampak Siring Gianyar.

Daftar Pustaka:

1. Notoatmodjo,S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

2. _____,*2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

3. Syah, M. 2012. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rajawali.

4. Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin, K., Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarata: Graha Ilmu.

5. Purwati, W. 2013. *Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Guru Penjaskes SD di Kecamatan Rendang Tahun 2013*.

6. Depkes RI, 2000. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Pemberan-tasan Penyakit Diare*. Jakarta: Ditjen PPM dan PLP.

7. Nasution. 2010. *Usaha Kesehatan Gigi Sekolah*. tersedia dalam http://www.scribd.com/doc/99803989/Ukgs-Final#scribd. diakses tanggal 2 Maret 2015.

8. Soenarjo. 2002. *Usaha Kesehatan Sekolah*. tersedia dalam http://eprints.uny.ac.id/ 9068/3/BAB%202%20-%2008601241016 .pdf. diakses tanggal 8 Maret 2015.

9. Widayatun .T. 1999. *Ilmu Prilaku*. Jakarta: CV.Sagung Seto

10. Sayih. 2008. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Karyawan Pusat Komputer dan Elektronik Mangga Dua Mengenai Emergency Response* Plan Pada Tahun 2008. tersedia dalam *http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/124*037-S-5317.pdf.diakses tanggal 18 Maret 2015.

11. World Health Organization. Global Initiative for The Elimination of Avoidable Blindness: Action Plan 2006-2011. [cited 2010 Jan 8]. Available from URL: http://www.who.int/blindness/Vision 2020%20-report.html. Veneer dan Davison.

12. A.T dan Rosidah, 2005. *Metode Statistik*, Bandung : Tarsito.

13. Simanjuntak, P.J., 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.