

# **PENGARUH POLA MONITORING MENYIKAT GIGI TERHADAP PENINGKATAN KEBERSIHAN GIGI & MULUT MURID SDN 2 SELAT KECAMATAN SUSUT BANGLI**

*Ni Ketut Ratmini<sup>1</sup>, I Made Budi Artawa<sup>2</sup>, I Nyoman Gejir<sup>2</sup>*  
<sup>1,2,3</sup> Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar

## **ABSTRACT**

Basic Health Research Result (Hasil Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas) in 2007 reported that the prevalence of the Indonesian population has dental health problem at 23,4%. Bangli Regency has the lowest proportion in term of handling treatment, dental fillings and dental extraction and is recorded to be the second top in the prevalence of dental and oral health as well as known to have 61,8% of the population with caries experience (Depkes RI., 2008). The optimal community dental health status kesehatan gigi masyarakat can be achieved by improving the promotive and preventive efforts early until elderly age (Depkes RI, 1999). The efforts in improving children's dental and oral hygiene is by the involvement of parents in dental health education which can be done by: 1) motivating through tooth brushing; 2) determining the frequency of tooth brushing which is twice a day; 3) encouraging better cooperation between children and the mothers as the coaches in tooth brushing; 4) motivating children to behave positively towards tooth brushing efforts; 5) children are given motivation to be diligent in brushing teeth under the coach of the mothers (Howard, 1969 dalam Budiharto, 2009). The objective of this study is to know the monitoring pattern of tooth brushing towards the improvement of dental and oral hygiene among school students of SDN 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli in 2016. The design of this study is pretest-posttest control group design, which is conducted in SDN 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli in 2016. The population of this study is all students of sekolah dasar negeri (SDN) 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli and the samples of the study are taken randomly (random sampling) The finding of this study is that the monitoring pattern of brushing teeth significantly influences the dental and oral hygiene of students of sekolah dasar negeri 2 Selat, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli in 2016.

*Keyword : Oral Dental Hygiene, Student*

## **Pendahuluan**

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi sebesar 23,4%<sup>(1)</sup> Selanjutnya hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi sebesar 25,9% (Kemenkes RI., 2014). Data prevalensi penduduk Indonesia yang memiliki masalah kesehatan gigi pada Riskesdas 2007 mengalami peningkatan 2,5% dibandingkan Riskesdas 2013.

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan 2,3% masyarakat Indonesia menyikat gigi setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam dan<sup>(2)</sup> Data tentang perilaku masyarakat Indonesia menyikat gigi-pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur pada Riskesdas 2007 mengalami penurunan dibandingkan dengan data Riskesdas 2013.

Penelitian yang dilakukan Ratmini (2011) menunjukkan bahwa, monitoring yang dilakukan orang tua, efektif meningkatkan sikap, perilaku, dan status kebersihan gigi murid sekolah dasar pada

SDN2 Sepang Kelod Buleleng Bali. Upaya meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut anak-anak dengan mengikut sertakan orang tua pada pendidikan kesehatan gigi, dapat dilakukan dengan: 1) memotivasi untuk memulai menggosok gigi; 2) menentukan frekuensi menggosok gigi yaitu dua kali tiap hari; 3) mendorong kerjasama lebih erat antara anak dengan ibunya sebagai pembimbing dalam menggosok gigi; 4) memotivasi anak agar bersikap positif terhadap upaya menyikat gigi; 5) anak diberi motivasi agar rajin menggosok gigi dengan bimbingan ibunya<sup>(3)</sup>

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pola monitoring terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut murid sekolah dasar negeri 2 Selat kecamatan Susut Bangli Tahun 2016. Monitoring<sup>(4)</sup> adalah, kegiatan yang dilakukan untuk mengecek penampilan dari aktifitas yang sedang dikerjakan. Effendy(1998) mengatakan bahwa, upaya pendidikan usia sekolah sangat perlu dilakukan, karena: 1) Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan terhadap masalah kesehatan; 2) Pada usia sekolah sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan; 3) Sekolah merupakan institusi masyarakat yang terorganisir; 4) Keadaan kesehatan anak sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar; 5) Pendidikan kesehatan melalui anak-anak sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku dan kebiasaan-kebiasaan tentang kesehatan. Menurut Idris dan Jamal<sup>(5)</sup>, peranan orang tua bagi pendidikan anak adalah memberikan dasar pendidikan, sikap, dan ketrampilan dasar seperti mematuhi peraturan-peraturan, dan menanamkan kebiasaan-kebiasaan. Selain itu peranan keluarga adalah mengajarkan nilai-nilai dan tingkah laku yang sesuai dengan yang diajarkan di sekolah, dengan kata lain ada kontinuitas antara materi yang diajarkan di rumah dan materi yang diajarkan di sekolah. Sikap dan perilaku yaitu, apabila pola sikap positif telah terbentuk, maka timbul niat untuk

melaksanakan suatu hal tersebut, namun demikian untuk sampai pada pelaksanaannya sangat tergantung pada beberapa hal seperti; tersedianya sarana, kemudahan-kemudahan lain, serta pandangan orang lain di sekitarnya (tokoh masyarakat, ayah, teman, dan lain-lain)<sup>(6)</sup>

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain eksperimental semu atau *quasi experimental design* dengan rancangan penelitian *pretest- posttest design*<sup>(7)</sup> Subjek penelitian dibagi dalam dua kelompok yaitu: kelompok perlakuan adalah responden kelas I-VI SDN 2 Selat dengan nomor absen ganjil yang diberi penyuluhan kesehatan gigi disertai monitoring menyikat gigi oleh orang tua, kelompok kontrol adalah responden kelas I-VI SDN 2 Selat dengan nomor absen genap yang diberi penyuluhan kesehatan gigi tanpa dimonitoring oleh orang tua di rumah. Penelitian ini dilaksanakan di SD N 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli pada bulan Juni s/d Agustus tahun 2016 dengan Populasi penelitian adalah seluruh murid di sekolah dasar negeri (SDN) 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli yang berjumlah 150 orang. Analisis data yang digunakan adalah *Paired simple t-test* dan *Independent t-test*

## Hasil dan Pembahasan

Kebersihan Gigi dan Mulut pada Kelompok perlakuan dan Kelompok Kontrol Sebelum dan sesudah Perlakuan Berdasarkan Kriteria Baik, Sedang, Buruk, terlihat pada tabel 1, yang menunjukkan kebersihan gigi dan mulut *pretest* berada pada kategori sedang, yaitu 68,6% pada Kelompok perlakuan dan 59,2% pada kelompok kontrol, artinya angka yang diperoleh pada kedua kelompok sebelum

**Tabel 1.** Data Kebersihan Gigi dan Mulut pada Kelompok perlakuan dan Kelompok Kontrol Sebelum dan sesudah Perlakuan Berdasarkan Kriteria Baik, Sedang, Buruk

Kriteria OHI-S	Perlakuan		Kontrol	
	Jumlah	%	Jumlah	%
1. OHI-S 1 (Pre Test)				
Baik	22	31.4	28	39.4
Sedang	48	68.6	42	59.2
Buruk	0	0	1	1.4
2. OHI-S 2 (Post Test 1)				
Baik	39	55.7	25	35.2
Sedang	31	54.3	45	64.8
Buruk	0	0	0	0
3. OHI-S 3 (Post Test 2)				
Baik	66	92.9	21	30
Sedang	5	7.1	49	40
Buruk	0	0	0	0

**Tabel 2.** Rerata Kebersihan Gigi dan Mulut Responden dari *Pre-test* ke *Post-test* I, dari *Post-test* I ke *Post-test* II, dari *Pre-test* ke *Post-test* II pada Kelompok Perlakuan I dan Kelompok kontrol

Data Status Kebersihan Gigi	Kelompok perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Rerata	P	rerata	P
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i> I	0.52	0,00*	0,02	0,00*
<i>post-test</i> I ke <i>Post-test</i> II	0.39	0,00*	0,07	0,00*
<i>Pre-test</i> ke <i>Post-test</i> II	0.91	0,00*	0,09	0,00*

Hasil analisis perbedaan rerata status kebersihan gigi dan mulut pada awal pemeriksaan (*pre-test*) menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan rerata status kebersihan gigi dan mulut responden antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ( $p > 0,05$ ). Setelah diberikan perlakuan (*post test* I dan pada *post-test* II) terdapat perbedaan yang signifikan rerata status kebersihan gigi dan mulut responden antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ).

Hasil analisis peningkatan rerata status kebersihan gigi dan mulut pada masing-masing kelompok perlakuan, menunjukkan adanya peningkatan rerata

yang signifikan dari *pre-test* ke *post-test* I, dari *post-test* I ke *post-test* II, dan dari *pre-test* ke *post test* II pada kedua kelompok ( $p < 0,05$ ). Adanya peningkatan status kebersihan gigi dan mulut yang signifikan pada kedua kelompok, disebabkan karena responden setelah mendapat penyuluhan kesehatan gigi mulai termotivasi untuk memperbaiki cara menggosok gigi melalui penyuluhan kesehatan gigi yang telah diberikan dan mengajak menyikat gigi bersama. Menyikat gigi bersama yang dilakukan di sekolah dapat menghasilkan perubahan yang bermakna. Hasil penelitian ini mendukung pendapat yang mengatakan, latihan khusus mengenai cara membersihkan gigi yang benar akan menghasilkan perubahan yang bermakna pada status kebersihan gigi dan mulut individu atau masyarakat<sup>(3)</sup>

Hasil analisis delta dari *pre-test* ke *post-test* II pada kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan peningkatan rerata status kebersihan gigi yang signifikan. Rerata status kebersihan gigi kelompok perlakuan; 0,91 dan kelompok kontrol; 0,09, terdapat selisih; 0,82, Kelompok perlakuan memperoleh selisih peningkatan rata-rata nilai lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara statistik ada perbedaan yang signifikan peningkatan rerata status kebersihan gigi dan mulut antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Hasil analisis ini membuktikan bahwa pada kelompok perlakuan yang diberi penyuluhan dan dimonitoring oleh orang tuanya dalam menggosok gigi, memberikan peningkatan status kebersihan gigi dan mulut yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberi penyuluhan kesehatan gigi tanpa dimonitoring oleh orang tuanya dalam menggosok gigi di rumah.

Adanya peningkatan rerata status kebersihan gigi dan mulut yang lebih tinggi antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol, disebabkan karena pada kelompok perlakuan yang mendapatkan

monitoring oleh orang tua di rumah, mereka dapat menerapkan pelaksanaan menyikat gigi secara teratur sesuai dengan waktu yang dianjurkan, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur serta mendapat pengawasan tentang gerakan menyikat gigi yang benar, sehingga menjadi kebiasaan yang menetap. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Feshbein dan Ajzen (1975, *cit.*, Ruminem, 2005), tentang kaitan antara sikap dan perilaku yaitu, apabila pola sikap positif telah terbentuk, maka timbul niat untuk melaksanakan suatu hal tersebut, namun demikian untuk sampai pada pelaksanaannya sangat tergantung pada beberapa hal seperti; tersedianya sarana, kemudahan-kemudahan lain, serta pandangan orang lain di sekitarnya (tokoh masyarakat, ayah, teman, dan lain-lain).

Hipotesis yang menyatakan monitoring menyikat gigi berpengaruh terhadap peningkatan kebersihan gigi dan mulut murid SDN 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli Tahun 2016 dapat diterima.

## Simpulan

Nilai *Oral Hygiene Index – Simplified (OHI-S)* murid sekolah dasar negeri 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli tahun 2016 sesudah *posttest* terjadi peningkatan yang bermakna pada kelompok perlakuan.

Pola monitoring yang paling mudah diterima oleh orang tua murid sekolah dasar negeri nomor 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli tahun 2016 adalah pola monitoring waktu menyikat gigi dibandingkan dengan monitoring gerakan menyikat gigi.

Nilai *Oral Hygiene Index – Simplified (OHI-S)* sebelum dan sesudah monitoring pada murid sekolah dasar negeri 2 Selat Kecamatan Susut Kabupaten Bangli tahun 2016 menunjukkan perbedaan yang signifikan, dilihat dari hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p < 0,05$ .

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disarankan sebagai berikut ini:

Kepada murid sekolah dasar diharapkan meningkatkan pengetahuan, dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi melalui bantuan orang tua berupa monitoring menyikat gigi.

Kepada guru di sekolah bekerjasama dengan tenaga kesehatan puskesmas, memonitoring kegiatan UKGS dan membuat pelatihan dokter kecil di SD untuk meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut yang saat ini berada pada kategori sedang menjadi kategori baik.

Dinas kesehatan agar memberikan dukungan untuk kegiatan UKGS dan pelatihan dokter kecil.

## Daftar Pustaka

1. Depkes RI, 2008, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta.
2. Kemenkes RI. 2014, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta
3. Budiharto, 2009, *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*, EGC, Jakarta.
4. Soekartawi, 2009, *Monitoring dan Evaluasi Proyek Pendidikan*, Pustaka Jaya, Jakarta.
5. Supriyanto, 2010. <http://www.student.fkip.uns.ac.id/tag/pendidikan>. 01-02-2011
6. Ruminem, 2005, *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Autisme dan Partisipasi Ibu Dalam Penanganan Anak Autis di Rumah*, Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
7. Arikunto, S., 2009, *Manajemen Penelitian*, Edisi Revisi IV, Rineka Cipta, Jakarta.

