



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 77%

Date: Kamis, Maret 19, 2020

Statistics: 1822 words Plagiarized / 2374 Total words

Remarks: High Plagiarism Detected - Your Document needs Critical Improvement.

EFEKTIVITAS PELATIHAN DOKTER GIGI KECIL UNTUK MENINGKATKAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT Ni Made Sirat¹ Asep Arifin Senjaya² Ni Nengah Sumerti³ __ 1 2 3 Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia ABSTRACT The underlying importance of small dentist training activities is the school age group (6-18 years old) which is a large part of the Indonesian population ($\pm 29\%$), it is estimated that 50% of these are children in the stage of growth and development so that still easy to build and mentored.

Purpose of research: to know the effectiveness of small dentist training to improve dental hygiene of students of SDN 1 Kerobokan Badung Regency 2017. This research is done by quasi experimental (experimental kwasi), pre and post test design without control. Research population: all students of grade V and VI SDN 1 Kerobokan totaling 204 people.

Data analysis: Bivariate analysis with related comparative test (ordinal scale) with Wilcoxon test using Statistical Product and Service Solution (SPSS) 17.0 for Windows. Result of research: Based on the result of examination of 204 research subjects the minimum value of OHI-S is 0,16 and maximum 3,00 with mean of OHI-S value of elementary school student. 1 Kerobokan of 1.09 ± 0.52 . The results of OHI-S examination after small dentist training at least the OHI-S value of 0.00 and maximum 3.00 with the average OHI-S value of 0.67 ± 0.52 . Conclusion: there are differences in OHI-S values before and after small dentist training in Primary School No.

1 Kerobokan of Badung Regency, from 124 people (60,78%) to 179 people (87,75%) have OHI-S with good criterion. Keywords: Small dentist training; dental hygiene and mouth

Pendahuluan Sebagian besar masalah kesehatan gigi dan mulut dapat dicegah. Banyak cara untuk dapat mengurangi dan mencegah penyakit gigi dan mulut, diantaranya dengan perawatan oleh diri sendiri.

Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan fungsi, aktivitas serta penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup (Sriyono, 2009). Untuk mengukur kebersihan gigi dan mulut menggunakan indeks, yaitu oral hygiene index simplified (OHI-S). Pengukuran OHI-S ini dilakukan pada enam permukaan dari enam gigi tetap tertentu yang telah tumbuh sempurna.

Nilai OHI-S merupakan hasil penjumlahan dari debris index dan calculus index (Herijulianti dkk, 2011). Data Riskesdas 2013, menunjukkan persentase penduduk usia 10 tahun keatas yang menyikat gigi setiap hari di Bali sebesar 91,8%, namun hanya 4,1% yang berperilaku benar menyikat gigi. Sedangkan untuk Kabupaten Badung 94,2% menyikat gigi setiap hari dan hanya 3,6% yang berperilaku benar menyikat gigi.⁴

Kader dokter gigi kecil sekolah adalah seorang individu yang terorganisasi dalam kurun waktu tertentu dan selama ini kualitasnya terus ditingkatkan guna

mencapai suatu tujuan yaitu peningkatan kualitas kesehatan gigi dan mulut. Hal yang mendasari pentingnya kegiatan pelatihan dokter gigi kecil adalah golongan masyarakat usia sekolah (6-18 tahun) yang merupakan bagian yang besar dari penduduk Indonesia ($\pm 29\%$), diperkirakan 50% dari jumlah tersebut adalah anak-anak dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan sehingga masih mudah dibina dan dibimbing.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelatihan dokter gigi kecil untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut siswa SDN 1 Kerobokan Kabupaten Badung tahun 2017. Metode Penelitian Jenis penelitian yang digunakan eksperimental semu (kwasi eksperimental), pre and post test design without control. Penelitian dilaksanakan di SDN 1 Kerobokan Kuta Utara Kabupaten Badung, bulan Juli sampai Oktober 2017.

Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa kelas V dan VI di SDN 1 Kerobokan Kuta Utara Kabupaten Badung tahun 2017, yang berjumlah 204 siswa. Tehnik pengambilan sampel: penelitian ini tidak menggunakan sampel tetapi memakai total populasi. Instrument penelitian yang digunakan untuk pemeriksaan OHI-S, yaitu: neirbekkenkaca mulut, sonde halfmoon, dental pincet, disclosingagent, dan lembar pemeriksaan.

Alat dan bahan yang digunakan untuk pelatihan dan praktek dokter gigi kecil, yaitu: neirbekken, kaca mulut, buku materi kesehatan gigi dan mulut, LCD, poster, model gigi untuk penyuluhan menyikat gigi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti ke lokasi penelitian dan _gigi dan mulut, materinya: jenis gigi, karies gigi, karang gigi, menyikat gigi, makanan yang menyehatkan dan merusak gigi. Praktek dokter gigi kecil di sekolah berupa penyuluhan di depan kelas dan memandu sikat gigi massal. Penyuluhan dan sikat gigi massal dilakukan seminggu sekali.

Peneliti mengawasi kegiatan pada kegiatan pertama saja dan bila dijumpai kekurangan maka setelah selesai kegiatan peneliti memberi masukan. Satu bulan setelah kegiatan penyuluhan dan sikat gigi massal pertama dilakukan, peneliti kembali melakukan pemeriksaan OHI-S terhadap responden pada pagi hari sebelum jam istirahat pertama. Peneliti mengumpulkan kembali dokter gigi kecil untuk kembali diberi penjelasan tentang materi pelatihan yang telah diberikan.

Analisis data kuantitatif dilakukan secara univariat, berupa frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dengan uji komparasi related (skala ukur ordinal) dengan uji Wilcoxon (Santoso, 2006). Hasil Penelitian dan Pembahasan Karakteristik subyek penelitian meliputi usia dan jenis kelamin subyek penelitian.

Usia subyek minimal 10 tahun dan maksimal 12 tahun dengan rerata usia subyek

penelitian $10,62 \pm 0,52$ tahun. Rentang usia tersebut berada pada kelas V dan VI. Jenis kelamin siswa Sekolah Dasar No 1 Kerobokan dapat dilihat pada tabel berikut: Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Tabel 4 Distribusi Jenis Kelamin Siswa SDN 1 Kerobokan tahun 2017

menjelaskan maksud, tujuan, serta alur penelitian kepada kepala sekolah.

Setelah berkoordinasi dan mendapatkan persetujuan tentang waktu penelitian dari kepala sekolah maka, peneliti melakukan pemeriksaan OHI-S terhadap responden pada pagi

hari sebelum jam istirahat pertama.Selanjutnya untuk kelas 5A, 5B, 5C, 6A, 6B dan 6C masing-masing kelas dipilih dua siswa yang memenuhi syarat untuk mengikuti pelatihan dokter gigi kecil (seluruhnya dua belas siswa).Pelatihan dokter gigi kecil:Pre test pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, materinya: jenis gigi, karies gigi, karang gigi, menyikat gigi, makanan yang menyehatkan dan merusak gigi.Pemberian materi pelatihan dan praktek mikro teaching penyuluhan (waktu pelaksanaannya akan dikoordinasikan dengan kepala sekolah).Post test pengetahuan kesehatan _Berdasarkan tabel di atas menunjukkan dari 204 siswa di SDN 1 Kerobokan jenis kelamin perempuan sebanyak 104 siswa (50.98%) lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki 100 siswa (49.02%).

Deskripsi variabel Pelatihan dokter gigi kecil Sebelum dilakukan pelatihan dokter gigi kecil terhadap siswa Sekolah Dasar No 1 kerobokan, terlebih dahulu dilatih 12 dokter gigi

kecil untuk dijadikan model dalam pelatihan dokter gigi kecil tersebut. Sebelum dilatih 12 orang model dokter gigi kecil diukur dahulu tingkat pengetahuannya, hasil tingkat pengetahuan sebelum pelatihan model rerata skor pengetahuan sebesar $54,44 \pm 12,97$.

Hasil skor pengetahuan setelah dilakukan pelatihan model dokter gigi kecil nilai minimal skor pengetahuan sebesar 86,67 dan maksimal skor pengetahuan 100 dengan rerata skor pengetahuan sebesar $95,55 \pm 5,18$. Selanjutnya rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan model dokter gigi kecil di uji statistik dengan uji wilcoxon diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05, hal ini menunjukkan memang benar secara signifikan terjadi peningkatan pengetahuan 12 orang model dokter gigi kecil sebelum dan setelah pelatihan.

Pemeriksaan OHI-S sebelum dan setelah pelatihan dokter gigi kecil Berdasarkan hasil pemeriksaan 204 subyek penelitian nilai OHI-S minimal sebesar 0,16 dan maksimal 3,00 dengan rerata nilai OHI-S Siswa Sekolah Dasar No. 1 Kerobokan sebesar $1,09 \pm 0,52$. Hasil pemeriksaan OHI-S setelah pelatihan dokter gigi kecil minimal nilai OHI-S sebesar 0,00 dan maksimal 3,00 dengan rerata nilai OHI-S sebesar $0,67 \pm 0,52$.

Nilai OHI-S tersebut dapat dilihat pada tabel 5. Tabel 5 menunjukkan hasil OHI-S dengan kriteria baik, terdapat peningkatan sebelum pelatihan dokter gigi kecil dengan setelah pelatihan dokter gigi kecil dari 124 orang (60,78%) menjadi 179 orang (87,75%). Berdasarkan tabel 5 dilanjutkan dengan uji non parameterik untuk di Sekolah Dasar No 1 Kerobokan.

Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Hasil uji diperoleh nilai signifikansi wilcoxon sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 menunjukkan ada perbedaan nilai OHI-S sebelum dan setelah pelatihan dokter gigi kecil di Sekolah Dasar No. 1 Kerobokan. Tabel 5 Kriteria hasil pemeriksaan OHI-S sebelum dan setelah Pelatihan dokter kecil _Dokter gigi kecil adalah salah satu program dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

Dokter gigi kecil merupakan upaya pendekatan edukatif dalam rangka mewujudkan perilaku sehat diantaranya perilaku kebersihan perorangan, dimana anak terlibat aktif sebagai pelaksananya. Dokter gigi kecil merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah dan juga kesehatan masyarakat yang dijalankan di sekolah. Dokter gigi kecil dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan partisipasi peserta didik dalam program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) yang mana peserta didik dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah, rumah dan lingkungannya, agar peserta didik dapat menolong dirinya sendiri, teman dan keluarganya.

Ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan model dokter gigi kecil, hal ini menunjukkan pelatihan model dokter gigi kecil mampu meningkatkan pengetahuan siswa yang menjadi model dokter gigi kecil yang selanjutnya menjadi role model bagi teman-teman sekelasnya. Menurut Depkes RI 5 tujuan umum dokter gigi kecil adalah meningkatkan partisipasi siswa dalam program UKS.

Tujuan khususnya yaitu: agar siswa menjadi penggerak hidup sehat serta siswa mampu menolong dirinya, keluarga, dan orang lain untuk hidup sehat. Dokter gigi kecil memiliki berbagai kegiatan, antara lain memeriksa gigi berlubang, gusi bengkak, gigi kotor, dan melakukan rujukan ke Puskesmas. Dokter gigi kecil juga mampu melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut⁵.

Pelatihan kader kesehatan adalah proses penyampaian materi tentang kesehatan kepada kader kesehatan (guru, dokter kecil, kader posyandu, dsb.) agar mereka dapat berperan serta aktif dalam upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Kader mampu dan mau: a) memberikan penyuluhan dan motivasi masyarakat untuk dapat berperilaku sehat, b) melakukan deteksi dini, c) melakukan pengobatan darurat sederhana, d) mampu melakukan rujukan.⁷

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo,⁸ Pendidikan kesehatan sangat penting untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan

yang dilakukan dengan upaya peningkatan pengetahuan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Begitu juga pendapat Pratiwi⁹ Pendidikan kesehatan gigi dan mulut merupakan metode untuk memotivasi pasien agar membersihkan mulut mereka dengan efektif.

Ada perbedaan nilai OHI-S sebelum dan setelah pelatihan dokter gigi kecil di Sekolah Dasar No. 1 Kerobokan Kabupaten Badung, hal ini menunjukkan bahwa pelatihan atau pendidikan yang diberikan oleh dokter gigi kecil sangat efektif untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut bagi teman-teman sekelasnya.

Kebersihan mulut perlu dijaga dimana mulut dikatakan bersih apabila gigi-gigi yang terdapat didalamnya bebas dari plak dan karang gigi atau calculus. Plak akan selalu terbentuk pada gigi dan meluas keseluruhan permukaan, bila kita lupa menggosok gigi. Hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap dengan kata lain lingkungan yang menyebabkan kuman berkembang biak.³

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nova Budianto¹⁰ dengan judul Pelatihan Dokter Kecil dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa di SDN 2 Labuapi, hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dokter kecil dengan peningkatan pengetahuan tentang PHBS pada murid SDN 2 Labuapi.

Bila dilihat dari perbandingan maka didapati bahwa ada perbedaan rerata nilai dokter kecil dan PHBS responden tersebut sebelum dan sesudah menerima pelatihan, yaitu berupa peningkatan rerata nilai dokter kecil dan PHBS responden yang signifikan. Seperti diketahui dengan terbentuknya dokter kecil di sekolah merupakan cara yang paling umum digunakan untuk meningkatkan PHBS dan meningkatkan derajat kesehatan di lingkungan sekolah.

Hal tersebut diperkuat dengan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji t-test menunjukkan ada pengaruh yang kuat pelatihan dokter kecil dengan tingkat PHBS siswa. Sedangkan pengetahuan responden tentang PHBS sebelum diberikan pelatihan mayoritas berpengetahuan rendah. Sedangkan sesudah pemberian pelatihan sangat banyak meningkatkan pengaruh baik itu pengetahuan maupun sikap.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap setelah siswa di latih menjadi dokter kecil tentang PHBS. Keadaan ini menggambarkan bahwa pelatihan dokter kecil merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku siswa sekolah meliputi perubahan pengetahuan dan sikap.

Dengan diberikannya pelatihan dokter kecil mahasiswa dapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum diketahui menjadi diketahui, yang dahulu belum dimengerti sekarang dimengerti. _Sesuai juga dengan penelitian Dwi Suyatmi (2011) yang meneliti Pengaruh Pelatihan Dokter Kecil Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Kesehatan Dokter Kecil di SD Wilayah Kecamatan

Wonosari Gunung kidul, penelitian ini memperoleh hasil ada perbedaan yang signifikan pengetahuan, sikap, perilaku dan kebersihan gigi dan mulut dokter kecil antara sebelum dan sesudah pelatihan ($p < 0.05$).

Hasil uji Chi Square menunjukkan ada pengaruh pelatihan dokter kecil terhadap kegiatan dokter kecil. Penelitian Teguh Hermawansyah yang meneliti tentang Pengaruh Program Dokter Kecil terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia 10-12 Tahun yang dilakukan di SD 1 & 2 Simo, Kabupaten Bojolali, penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara program dokter kecil dan kebersihan gigi dan mulut anak usia 10-12 tahun dengan kekuatan korelasi $p < 0,05$. Hasil uji Chi Square didapat nilai $p < 0,05$, ada hubungan antara program dokter kecil dan kebersihan gigi dan mulut.

Pelatihan dokter gigi kecil atau pendidikan yang dilakukan oleh dokter gigi kecil kepada teman-teman sebayanya, sangat memberikan peranan untuk meningkatkan tindakan teman sebaya untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Peranan UKGS di dalam sekolah yang didampingi oleh guru pembina terus mengaktifkan pendidikan kesehatan melalui role model dokter gigi kecil di sekolah untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut anak-anak sekolah.

Pihak Puskesmas terus melakukan pembinaan ke sekolah-sekolah untuk monitoring kegiatan UKGS dan pendidikan dokter gigi kecil sehingga penyakit karies gigi pada anak-anak sekolah bisa ditanggulangi dan kebersihan gigi dan mulut bisa meningkat. Kesimpulan Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan penelitian tentang Efektivitas Pelatihan Dokter Gigi Kecil untuk Meningkatkan Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa SDN 1 Kerobokan Kabupaten Badung tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa nilai OHI-S siswa sebelum pelatihan dokter gigi kecil yang mempunyai kriteria baik sebanyak 124 orang (60,78%) dan kriteria sedang 80 orang (39,22%) Nilai OHI-S siswa setelah pelatihan dokter kecil diperoleh kriteria baik sebanyak 179 orang (87,75%) dan sedang 25 orang (12,25%). Ada perbedaan nilai OHI-S sebelum dan setelah pelatihan dokter gigi kecil di Sekolah Dasar No.

Kerobokan Kabupaten Badung, dengan nilai p sebesar 0,000. Daftar Pustaka Budiarto, N, Pelatihan Dokter Kecil dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa di SDN 2 Labuapi. Ganeç Swara 2015; Vol 2 Departemen Kesehatan R.I.

Pedoman Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu hamil, Ibu menyusui, Balita dan Anak Prasekolah secara terpadu di Rumah Sakit Umum dan Puskesmas, 1995 Departemen Kesehatan R.I. Pedoman Pelatihan Dokter Kecil, 2011 Suyatmi, D, Pengaruh Pengaruh Pelatihan Dokter Kecil Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Kesehatan Dokter Kecil Di Sd Wilayah Kecamatan Wonosari Gunungkidul. Yogyakarta; Universitas GadjahMada, 2011 _Kementerian Kesehatan, R.

Pokok – Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar - Riskesdas 2013 Provinsi Bali, 2013 Notoatmodjo, S. Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta; PT. Rineka Cipta, 2003 Pratiwi, D. Gigi Sehat dan Cantik. (PT Kompas Media Nusantara, 2009 Putri MH, Herijulianti ENN, Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta; EGC, 2011 Santoso, S.

Menguasai Statistik di Era Informasi dengan SPSS 14. PT. Elex Media Komputindo., 2006 Sriyono, N. Mencegah Penyakit Gigi dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, 2009

INTERNET SOURCES:

55% -

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/download/3895/1242>

6% - <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/article/view/3895>

<1% - http://eprints.undip.ac.id/29354/5/Bab_4.pdf

<1% - <https://www.statistikian.com/2012/11/one-way-anova-dalam-spss.html>

1% -

<https://asuhankeperawatankesehatan.blogspot.com/2017/05/makalah-pendidikan-kesehatan.html>

<1% - <https://docobook.com/jurnal-kesehatan-vol-3-no-1-september-2012-1.html>

3% - <http://unmasmataram.ac.id/wp/wp-content/uploads/22.-NOVA-BUDIARJO.pdf>

<1% - http://digilib.unisayogya.ac.id/1320/1/NASKAH%20PUBLIKASI_Neni%20Riana.pdf

<1% -

<https://bbpkmakassar.or.id/index.php/artikel/kesehatan/156-distribusi-dan-determinan-ketersediaan-dokter-gigi-puskesmas-di-indonesia>

<1% -

<https://id.123dok.com/document/yjogwnpz-pengesahan-skripsi-skripsi-dengan-judul-pengaruh-program-dokter-kecil-terhadap-kebersihan-gigi-dan-mulut-anak-usia-10-12-t>

ahun.html

<1% - <https://id.scribd.com/doc/269256357/Skrip-Si>

<1% -

http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/12078/SKRIPSI_NURUL%20W AQIAH%20MAS%27UD_J111%2011%20295.docx?sequence=1

<1% -

https://asuhankeperawatankeehatan.blogspot.com/2016/12/makalah-asuhan-keperawatan-stomatitis_1.html

1% - <http://eprints.undip.ac.id/49596/1/Proposal.pdf>

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/327534149_Tingkat_kebersihan_gigi_dan_mulut_siswa_usia_11-12_tahun_di_SDN_Cijayana_1_Kabupaten_GarutOral_hygiene_level_of_students_aged_11-12-years-old_at_Cijayana_1_State_Elementary_School_of_Garut_Regency

y

<1% -

<https://id.123dok.com/document/oz173wez-hubungan-tingkat-pengetahuan-kesehatan-gigi-dan-mulut-orang-tua-dengan-status-kebersihan-gigi-dan-mulut-pasien-anak-usia-6-12-tahun-di-rsgm-umy.html>

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/318963891_ANALISIS_TINGKAT_KEMATANGAN_MATURITY_LEVELS_UNIT_LAYANAN_PENGADAAN_KABUPATEN_BADUNG

<1% - <https://www.scribd.com/document/350655805/penelitian-15>

<1% - <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/729/8/References.doc.pdf>

1% - <http://fkg.ugm.ac.id/profile/history>