

2

by Bali Poltek

Submission date: 01-Aug-2020 11:05AM (UTC+0700)

Submission ID: 1364644226

File name: HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PASIEN TERHADAP UPAYA PEMBERSIHAN KARANG GIGI DI BPG PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR KOTA DENPASAR Ni Wayan Arini 1.docx (41.15K)

Word count: 2022

Character count: 13147

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PASIEN TERHADAP UPAYA PEMBERSIHAN KARANG GIGI DI BPG PUSKESMAS II DENPASAR TIMUR KOTADENPASAR

Ni Wayan Arini¹

¹Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar

Abstract. Periodontal disease is the second largest illness suffered by the community in Indonesia (73.50%), one of its etiologies is tartar which is found in 46.2% of the population. The impact of periodontal disease on systemic health include cardiovascular disease, atherosclerosis, premature birth and low birth weight. The aim of this study is to analyze the related knowledge to patient's tartar cleaning behavior on BPG Primary Health Center II, East Denpasar City. This study uses quantitative methods with survey design and cross sectional approaches. Sample size is 185 people, which are the inclusion criteria were patients who visited BPG - primary health center II East Denpasar, aged 20-40 years and are willing to be research subject. The data analyze by univariate, bivariate by using chi-square. Results showed the majority (70.3%) of respondents did the less practice. Most (94.6%) of respondents had good knowledge. No association with the practice of patient knowledge of tartar cleaning.

Keywords: practices, tartar cleaning ,periodontal disease

² Gigi adalah salah satu bagian dari tubuh manusia yang fungsinya tidak kalah penting dengan anggota tubuh yang lain. Dalam, hal menjaga kebersihan gigi dan mulut banyak orang lalai dan bahkan tidak memperdulikan kebersihan gigi dan mulutnya. Akibatnya gigi menjadi kotor dan tidak sehat. Masalah awal yang sering timbul akibat kelalaiannya adalah banyak terdapat karang gigi pada giginya (Rani, 2010).

² Karang gigi adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi berwarna mulai dari kuning-kekuningan, kecoklat-coklatan, sampai dengan kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan kasar (Rani, 2010). Terbentuknya karang gigi dapat terjadi pada semua orang, dan prosesnya tidak dapat dihindari namun dapat dikurangi. Cara mencegah terbentuknya karang gigi adalah pertama untuk memperkecil kemungkinan terbentuknya karang gigi adalah dengan rajin

menjaga kebersihan gigi, yaitu dengan menyikat gigi minimal dua kali sehari secara benar dimana semua bagian gigi tersikat bersih (Melinda, 2009). Kebiasaan menyikat gigi dapat mengurangi pembentukan karang gigi sebanyak 50% pada permukaan anterior gigi bawah. Menyikat gigi yang baik dapat memperlambat laju pertumbuhan karang gigi, yang utama adalah pengurangan karang gigi. (Mandel, DI, 1995). Kontrol ke dokter gigi setiap enam bulan sekali untuk membersihkan karang gigi (Melinda, 2009).

Perilaku masyarakat Indonesia Sehat 2010 yang diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 1999). Skinner dalam Notoatmojo (1997) mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus)

dan tanggapan (respon) (Notoatmojo, S, 1997).

Karies gigi dan penyakit periodontal merupakan penyakit gigi dan mulut yang paling umum diderita dan menggambarkan masalah kesehatan yang besar karena prevalensi dan insidensinya yang tinggi di semua tempat di dunia termasuk Indonesia serta dampaknya pada individu, masyarakat serta biaya pengobatan (Sriyono, NW, 2009). Karang gigi merupakan salah satu dari etiologi penyakit periodontal. Dampak potensial dari penyakit periodontal pada kesehatan sistemik adalah pada penyakit kardiovaskuler (CVD), penyakit aterosklerosis, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah (Gurenlian, JoAnn R, 2009). Grau dan Colleagues mengatakan 400% peningkatan risiko stroke terkait dengan periodontitis.

Penyakit periodontal merupakan penyebab penting untuk terjadinya kehilangan gigi. Penyakit periodontal merupakan penyakit kedua terbanyak diderita masyarakat (73,50%), salah satu faktor etiologi penyakit periodontal adalah karang gigi yang dijumpai pada 46,2% penduduk Indonesia dan sebesar 4–5% penduduk menderita penyakit periodontal lanjut yang dapat menyebabkan gigi goyang dan lepas. Saat ini penyakit periodontal paling banyak ditemukan pada usia muda (Sriyono, 2009). Penyakit periodontal ini dapat dicegah dengan membersihkan plak dengan sikat gigi teratur serta menyingkirkan karang gigi apabila ada (Tampubolon, 2005).

Tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak

terjadi gangguan fungsi, aktivitas (belajar dan bekerja) dan penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan memengaruhi kualitas hidup (Pintauli dan Hamada, 2008)

Prinsip tindakan pencegahan dapat dilakukan dengan mengintervensi salah satu atau semua faktor penyebab penyakit, melalui pelayanan pencegahan primer (Sriyono, 2005). Pemerintah telah melaksanakan berbagai kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut, salah satu diantaranya adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan gigi pencegahan, antara lain adalah pembersihan karang gigi yang pelaksanaannya dipercayakan kepada Puskesmas (Depkes RI, 1997).

Berdasarkan Laporan Tahunan Balai Pengobatan Gigi (BPG) Puskesmas Kota Denpasar berturut-turut dari tahun 2007, 2008, 2009 dapat dilihat kecenderungan peningkatan pelayanan kesehatan gigi nampak kuratif dari tahun ke tahun meningkat atau stabil, sedangkan upaya preventif terutama pembersihan karang gigi sangat rendah. Tahun 2007 jumlah kunjungan pasien dengan upaya pembersihan karang gigi adalah 2%, tahun 2008 berjumlah 2,6% dan tahun 2009 berjumlah 2,2% (Dinkes Kota Denpasar, 2007-2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, dapat dicermati bahwa selama tiga tahun berturut-turut, upaya pembersihan karang gigi sangat rendah cenderung menurun. Hal tersebut menunjukkan rendahnya kunjungan pasien dengan upaya pembersihan gigi, sedangkan jumlah kunjungan pasien meningkat.

Pembersihan karang gigi bila diabaikan akan menyebabkan antara lain : estetika jelek atau permukaan gigi jelek, bau mulut tidak sedap, penyakit gusi berdarah dan bernanah, gusi turun sehingga akarnya kelihatan, gigi menjadi renggang, gigi menjadi lina padahal tidak ada lubang, penyakit periodontitis dan gigi menjadi goyang dan yang lebih parah lagi gigi akan lepas (Rani, 2010). Dengan demikian penulis ingin mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar. Penelitian ini dilaksanakan selama tiga bulan pada Februari sampai April 2011, dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian. Penelitian ini menggunakan desain survey dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional study*) yaitu subyek hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek pada saat pemeriksaan (Pratiknya, 2001). Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan instrumen kuesioner sebagai alat pengumpul data.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas II Denpasar Timur Kota Denpasar yang berjumlah 344 orang, dan memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien mulai umur 20–40 tahun berdomisili di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur dan bersedia

untuk diteliti. Besar sampel diketahui dengan rumus (Notoatmojo, S, 2002), sehingga mendapatkan besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 185 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik acak sistematis (*systematic random sampling*) (Notoatmodjo, S, 2005).

Data penelitian yang diperoleh peneliti adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reabilitasnya. Pengambilan data sekunder dilakukan untuk melengkapi kebutuhan data yang sesuai untuk keperluan penelitian seperti laporan tahunan dinas kesehatan .

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada responden berupa daftar pertanyaan dengan jawaban yang sudah tersedia. Daftar pertanyaan ditanyakan secara lisan kepada responden dengan wawancara. Pengisian kuesioner dilakukan oleh interviewer berdasarkan jawaban lisan dari responden.

Semua data diolah dengan bantuan komputer dan data yang diperoleh disajikan secara deskriptif. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi dianalisis dengan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% (Notoatmojo, S, 2002).

Hasil dan Pembahasan

Puskesmas II Denpasar Timur merupakan salah satu Puskesmas di Kota Denpasar mempunyai luas wilayah 16.72 Km². Wilayah kerja Puskesmas terdiri dari 2 (dua) kelurahan dan 3 (tiga) desa yaitu: Penatih; Kesiman;

Penatih Daging Puri; Kesiman Kertalangu; Kesiman Petilan

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur sebanyak 47.041 jiwa (Februari 2010). Puskesmas II Denpasar Timur memiliki 4 (empat) buah Puskesmas Pembantu (Profil Puskesmas, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden secara umum tentang karang gigi sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak (94,6%), dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebesar (5,4%), seperti terlihat pada tabel 1.

Tabel 1
Sebaran pengetahuan tentang karang gigi sampel

Pengetahuan	f	%
Baik	175	94,6
Kurang	10	5,4
Jumlah	185	100,0

Pengetahuan setelah dipilah secara rinci didapatkan hasil sebagai berikut: pengetahuan tentang pengertian, proses, penyebab karang gigi menunjukkan 96,2% kategori baik dan 3,8% kategori kurang. Pengetahuan tentang akibat karang gigi dengan kategori baik sebesar 88,1% dan kategori kurang sebesar 11,9%. Pengetahuan tentang cara membersihkan dan pencegahan karang gigi, kategori baik sebesar 94,6% dan kategori kurang sebesar 5,4%. Secara keseluruhan pengetahuan responden baik.

Praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi adalah kemauan responden untuk membersihkan karang gigi terbentuk antara dua komponen yang mendukungnya yaitu pengetahuan dan sikap.

Kemauan tersebut akan menjadi tindakan atau praktik apabila mendapat dukungan sosial dan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Notoatmojo (1997), praktik ini dibentuk setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya. Pada penelitian ini didapatkan hasil praktik responden terhadap upaya pembersihan karang gigi adalah praktik dengan kategori baik sebanyak 29,7% dan praktik dengan kategori kurang 70,3%, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Sebaran praktik upaya pembersihan karang gigi sampel

Praktik	f	%
Baik	55	29,7
Kurang	130	70,3
Jumlah	185	100,0

Hasil uji hubungan antara pengetahuan dengan praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Sebaran praktek upaya pembersihan karang gigi berdasarkan pengetahuan sampel

Pengetahuan	Praktik Upaya Pembersihan Karang Gigi				Total	
	Baik		Kurang			
	f	%	f	%		
Baik	51	29,1	124	70,9	175	100,0
Kurang	4	40,0	6	60,0	10	100,0
Jumlah	55	29,7	130	70,3	185	100,0

Persentase pengetahuan responden yang mempunyai praktik terhadap upaya pembersihan karang gigi baik lebih banyak pada responden yang mempunyai pengetahuan kurang (40,0%), dibandingkan

dengan yang mempunyai pengetahuan baik (29,1%). Hasil uji *chi square* pada tingkat kesalahan ($\alpha=5\%$) diperoleh nilai $p = 0,465$. Ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang karang gigi dengan praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Green (2000), bahwa pengetahuan merupakan faktor internal yang ada pada diri individu sehingga mempermudah individu untuk berperilaku dan pengetahuan berpengaruh langsung terhadap sikap dan perilaku khusus seseorang. Cartwright (1981) dan Inantha (1997), menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara variabel pengetahuan tertentu tentang kesehatan penting sebelum suatu tindakan pribadi terjadi. Tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin akan terjadi kecuali apabila mendapat isyarat yang kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmojo (2003), seseorang melakukan tindakan atau berperilaku apabila seseorang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap obyek (*awareness*) dalam hal ini praktik pembersihan karang gigi, selanjutnya akan merasa tertarik (*interest*), akan menimbang-nimbang antara baik buruknya berperilaku bagi dirinya (*evaluation*) dan akan mencoba berperilaku (*trial*). Selanjutnya akan berperilaku baru (*adoption*) sesuai dengan pengetahuan yang telah dimilikinya. Dari uraian teori di atas memberi gambaran bahwa tidak

adanya hubungan antara pengetahuan tentang karang gigi dengan praktik pasien terhadap upaya pembersihan karang gigi disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki responden mengenai karang gigi belum mampu menumbuhkan motivasi responden untuk melakukan tindakan pembersihan karang gigi kemungkinan karena kurangnya dukungan dan motivasi dari keluarga dan dukungan tenaga kesehatan gigi yaitu berupa penyuluhan tentang karang gigi yang meliputi pengertian karang gigi, proses terbentuknya karang gigi, penyebab karang gigi, yang terpenting adalah akibat yang dapat ditimbulkan oleh karang gigi dan cara pencegahannya. Penyuluhan terutama diberikan pada masyarakat yang pendidikannya menengah ke bawah. Penyuluhan diberikan secara rutin dan terjadwal minimal satu bulan sekali.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan antara lain : 1) Sebagian besar (70,3%) responden melakukan praktik terhadap upaya pembersihan karang gigi termasuk kategori kurang; 2) Pengetahuan secara umum tentang karang gigi responden terbanyak adalah kategori baik 94,6% sedangkan 5,4% kategori kurang; 3) Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik terhadap upaya pembersihan karang gigi.

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian, maka dapat disarankan : 1) Supaya petugas kesehatan gigi untuk memberikan perhatian terhadap masalah karang gigi, mengingat akibat dari karang gigi dan estetika, yaitu

dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan dengan memberikan materi penyuluhan tentang karang gigi yang meliputi: pengertian karang gigi, proses terbentuknya karang gigi, penyebab karang gigi, akibat karang gigi dan cara pencegahan terbentuknya karang gigi. Penyuluhan hendaknya diberikan setiap satu bulan sekali dengan membuat jadwal secara rutin, terutama penyuluhan pada masyarakat yang tingkat pendidikannya menengah kebawah; 2) Dengan cakupan praktik pembersihan karang gigi yang kurang, maka perlu upaya pembinaan kepada tenaga kesehatan gigi, untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan. Adapun pelaksanaannya dengan mengadakan pertemuan tenaga kesehatan gigi yang bertugas di BPG Puskesmas se kota Denpasar untuk menyusun perencanaan penyuluhan pada masyarakat di wilayah kerjanya dan setiap satu tahun mengadakan evaluasi program.

Arini (Hubungan pengetahuan dengan...)

ORIGINALITY REPORT

16%	16%	2%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.undip.ac.id Internet Source	8%
2	stopkoknow.blogspot.com Internet Source	5%
3	ningsihlovesri.blogspot.com Internet Source	2%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%