



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 32%

Date: Senin, September 16, 2019

Statistics: 529 words Plagiarized / 1659 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PENGGUNAAN ALAT PARA SANGGING BERDASARKAN KARAKTERISTIK PARA SANGGING DIPROVLNSI BALI 2010 S.A. Putri Dwiastuti', IGAA Pt. Swastini², M. M. Nahak³ Abstract. Cutting teeth ceremony is a religious ritual that must undergo by every Hindu people but most especially by those who are entering teenage year.

This leaching consists of values education and knowledge which is needed as the person grows up to the level of teen age year as an instrument in the development phase of a child (Arwati, 2006). It is believed that through the cutting of teeth ceremony the three elements of Hindu religion are united, namely: tradition, culture and religion.

On the moment of cutting ceremony, the teeth that are being cut are six teeth which is located in the front upper jaw. According to Widayanti (2010), from the 85 respondent who have complain after experiencing the teeth being cut, all of them had given more than one complain and about 30.58% was experiencing three complains, and only 2.35% was experiencing six complains, hence.

This research would like to know the relationship of the knowledge degree of sangging about, healthy teeth and mouth with the utilizing the tools based on the characteristic sangging in the Province of Bali 2010. This research used descriptive method with cross sectional design. The research population is covering the whole sangging are in Bali.

The data gathered will be analyzed by using the univariate statistic namely: frequency, mean and to know the correlation between two variables used Rank Spearman Correlation test. The result of this research has shown that the degree of knowledge about teeth and mouth health is very varied. The average of the knowledge degree is in enough criteria.

The relation between the knowledge degree of teeth and mouth health with utilizing sangging's tools by using the Rank Spearman Correlation test has shown that: there is a significant relationship. Keywords: sangging, degree of knowledge about teeth and

mouth health, utilizing sangging s tools Gigi merupakan salah satu organ tubuh yang mempunyai banyak fungsi yaitu: fungsi estetik, fonetik dan mastikasi. Fungsi gigi berbeda- beda sesuai dengan anatominya.

Anatomi gigi dapat berubah oleh karena beberapa sebab, antara lain oleh karena proses karies, fraktur akibat benturan dengan benda keras atau trauma akibat potong gigi (mesangih) (Nuryani, 1997). Menurut ajaran agama Hindu, upacara potong gigi adalah merupakan ritual keagamaan yang harus dilaksanakan khususnya bagi umat Hindu yang telah menginjak masa remaja.

Ajaran ini mengandung nilai-nilai pendidikan budi pekerti yang sedang dibutuhkan pada masa remaja sebagai sarana dalam pembentukan kepribadian anak (Arwati,2006). Upacara potong gigi ini merupakan bersatunya tiga unsur yaitu unsur adat, budaya dan agama. Saat upacara potong gigi, gigi yang dipotong adalah enam gigi di rahang atas yang di lakukan oleh seorang yang mempunyai profesi sebagai sangging.

Sangging adalah profesi yang diterima secara turun temurun, tanpa pelatihan, sampai saat ini tanpa pantauan dari persatuan umat PHDI. Bali sangat kental dengan budaya, dan upacaranya, yang membuat Bali terkenal di manca negara. Sesuatu yang dapat dibanggakan, selain dapat menunjang pendapatan daerah. Salah satu upacara yang sangat unik adalah potong gigi, jadi kelangsungan dan kelestariannya perlu diperhatikan.

Saat ini perekonomian dan intelektual masyarakat semakin meningkat, ada kemungkinan kebudayaan ini hilang hanya karena orang Bali ingin potong gigi sehat, sedangkan potong gigi oleh sangging menimbulkan keluhan. Di beberapa daerah sudah ada masyarakat datang ke dokter gigi untuk melangsungkan potong gigi. Menurut Widayanti (2010), dari 85 responden yang mengalami keluhan setelah potong gigi tersebut, semuanya mengalami lebih dan satu macam keluhan dan terbanyak (30,58%) mengalami tiga macam keluhan dan hanya dua orang (2,35%) yang mengalami enam macam keluhan.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan penggunaan alat para sangging berdasarkan karakteristik para sangging di Provinsi Bali 2010. Metode Penelitian ini dilakukan di Provinsi Bali dan dilaksanakan selama lima bulan yakni dari Juni sampai dengan Oktober 2010. Populasi penelitian ini adalah seluruh sangging yang ada di Bali, sampel penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu: pada seluruh sangging yang ada di Provinsi Bali dilakukan dengan non proporsional sampling karena jumlah sangging di provinsi Bali tidak diketahui dan pengambilan sampel di setiap Kabupaten dilakukan dengan convenient sampling, dengan jumlah sampel 110 orang. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer.

Data tentang latar belakang pendidikan dan lama menjadi sangging dilakukan dengan wawancara kemudian dicatat pada lembar wawancara. Untuk mendapatkan data tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dilakukan dengan memberikan

lembaran tes dengan jumlah soal sebanyak 15 pertanyaan, dan jawaban langsung disilang pada lembaran soal.

Ketepatan penggunaan alat para sangging dilakukan wawancara dan observasi dengan panduan wawancara dan memberikan panthoom kepada responden untuk memperagakan penggunaan alat - alat potong gigi yang dimiliki oleh responden Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis secara statistic univariate yaitu: frekuensi dan persentasi. Sedangkan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan penggunaan alat oleh para sangging dilakukan dengan uji Rank Spearman Correlation.

Hasil Penelitian Subyek penelitian diambil dari sangging di Provinsi Bali dengan rincian dari Singaraja tiga orang, Karangasem tiga orang, Bangli 10 orang, Denpasar 19 orang, Badung 12 orang, Tabanan 30 orang, Gianyar 20 orang, Klungkung tiga orang dan Negara 10 orang dengan jumlah total 110 orang responden. Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis data hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan penggunaan alat para sangging berdasarkan karakteristik para sangging di Provinsi Bali 2010 sebagai berikut: tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut para sangging yang paling tinggi sangat baik adalah sangging dengan tingkat pendidikan S3 (100%), SI paling banyak cukup 50%, D3 cukup 66,7%, D2 sangat baik 33,3%, SLTA cukup 31,6%, SLTP cukup dan gagal masing-masing 30,8%, SD cukup 36,7%.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Meliono, Irmayanti, dkk (2007) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: Pendidikan: karena pendidikan adalah sebuah proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan maka jelas dapat dikerucutkan visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia. diaplikasikan dalam menangani masalah kesehatan.

Contoh kegiatan yang berhasil adalah pencegahan penyakit demam berdarah dan mengatasi obesitas pada anak sekolah di Phuket. Kedua upaya ini menggunakan prinsip akademik yaitu health impact assessment dan participatory action research. Peran Lembaga Pendidikan Dalam diskusi dengan pengelola program Magister PHC di Universitas Mahidol juga bisa dipetik bahwa Universitas punya peranan besar dalam mendukung SRM melalui menyelenggarakan praktek ke lokasi yang menjadi pelaksanaan proyek.

Ke depan pola ini juga bisa diaplikasikan di lembaga pendidikan kesehatan untuk dijadikan dasar melakukan pengabdian pada masyarakat di wilayah dampungannya. Informasi ini sangat penting untuk merubah pola pikir dari dosen pengampu mata kuliah dan mahasiswa dalam menerapkan praktek keperawatan komunitas. Melalui 11 modul yang telah diberikan dari Kementerian Kesehatan Masyarakat Thailand dapat dijadikan dasar untuk merevisi kurikulum pendidikan keperawatan.

Modul tersebut juga dapat dijadikan acuan dalam memberikan pelatihan kepada

masyarakat (kader). Informasi ini juga dapat diusulkan ke **Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)**. Peran perawat dalam mengorganisir masyarakat dalam melaksanakan SRM Langkah awal yang dilakukan perawat adalah menjajagi para voluntir (kader) yang mempunyai komitmen dan pengaruh pada anggota masyarakat.

Mereka diperoleh dari lembaga sosial yang ada seperti: kelompok pelajar, kelompok lanjut usia, kelompok tani, kelompok seminal lainnya. Peran perawat adalah melengkapi data dasar kesehatan keluarga. Hal menarik yang terlihat dalam family folder adalah diawali dengan data anggota keluarga beserta genogramnya. Disamping bentuknya yang menarik, setiap anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan khusus seperti ibu hamil, anak dengan gizi kurang, TBC, Lanjut usia, dll memiliki data khusus dan dilengkapi dengan catatan perkembangan kesehatan pasien.

Dokumen yang dimiliki kader adalah: peta daftar keluarga yang menjadi tanggung jawabnya, program kerja setiap kader dengan kriteria hasil yang jelas untuk dicapai. Setiap kader memiliki spesifikasi bidang garapan tetapi dalam penanganan masalah yang dihadapi masyarakat, para kader menangani seluruh masalah yang dihadapi masyarakat. Keberhasilan mempertahankan komitmen masyarakat sebagai kader adalah kredibilitas, rasa hormat dan pengaruh ajaran agama yang dianut umatnya.

Dalam menerapkan revitalisasi pelayanan kesehatan dasar di wilayah dampingan nanti sangat penting mencari tokoh yang bisa dijadikan panutan. Beberapa bentuk budaya tradisional **yang ada di Bali** perlu dibangkitkan lagi seperti adanya lumbung kopi, pengaktifan sekeha-sekeha yang telah ada (gong, tari, temak, subak abian, dll).

Pembekalan materi deteksi awal kelainan merupakan topik yang perlu ditransfer ke kader/masyarakat seperti ketrampilan mengukur tekanan darah, mengukur suhu tubuh, mendeteksi bahan/obat/ makanan yang berbahaya bagi kesehatan, cara menguji kadar gula dalam minuman. Dalam pemberian pelayanan di tingkat puskesmas telah terjadi pembaharuan paradigma masyarakat Thailand dari dilayani menjadi melayani.

Konsep ini perlu diaplikasikan di Bali mulai dari membah pola pikir mahasiswa, dosen, pemerintah daerah dan masyarakat. Upaya ini dapat dilakukan melalui kegiatan desiminasi, seminar-atau workshop. Hal yang menarik juga telah berjalan di Thailand adalah adanya konsep Home Ward. Konsep ini sangat baik diaplikasikan dan pengambilan kebijakan di Bali mulai memikirkan bahwa strategi peningkatan kesehatan masyarakat tidak harus selalu diberikan di Puskesmas dan RS tetapi lebih banyak pelayanan di rumah.

Ke depan dengan adanya SMK Keperawatan dapat dijadikan tenaga pembantu untuk menggerakkan masyarakat dibawah koordinasi seorang Ners atau lulusan Diploma Keperawatan. Sistem rujukan yang telah diterapkan di Thailand sangat baik dengan penapisan yang jelas dari Puskesmas, RS regional dan unit ambulance yang ditempatkan pada beberapa tempat. Perawat di RS telah jelas melaksanakan peran dengan jelas. Bentuk pelayanannya lebih banyak berfokus pada pemenuhan kebutuhan

dasar.

Jumlah keluarga yang menunggu pasien tidak banyak. Sistem dokumentasi asuhan keperawatan sama dengan yang diaplikasikan di Bali. Kesimpulan dan Saran Pemberdayaan merupakan upaya membangun akal, pikiran dalam diri seseorang sehingga orang tersebut mampu mengambil keputusan dan bertindak untuk dirinya sendiri.

Kemampuan yang terbangun ditandai akan kesadaran untuk suatu perubahan, memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup sertapercaya diri untuk bertindak. Kehadiran perawat sebagai provider, motivator, kolaborator dan fasilitator yang terlatih dan berpengetahuan luas serta memiliki sikap empati, responsif terhadap kebutuhan klien, sabar, bersahabat dan tidak menjaga jarak penting diaktifkan kembali.

Peran lembaga pendidikan dan sektor terkait perlu dibina sehingga terusun suatu model yang mampu membangkitkan peran serta masyarakat. Upaya penguatan pelayanan luar gedung hendaknya direncanakan secara matang dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada. Dalam pelaksanaannya perlu kerjasama yang kuat antara Dinas Kesehatan dan lintas sektoral lainnya.

INTERNET SOURCES:

<1% - <https://karyatulisilmiah.com/gizi-dan-kesehatan-gigi-dan-mulut-nutrition-and-oral-health/>

26% - <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/V10N1/S.%20A%20Putri%20Dwiastuti1,%20I%20G%20A%20A%20Pt.%20Swastini2,%20MM%20Nahak3%20JSH%20V10N1.pdf>

1% - https://okadwicandra.blogspot.com/2015/10/benturan-budaya-dengan-ilmu-kedokteran_17.html

<1% - https://wuriyaningsih.blogspot.com/2014/04/kurikulum-pendidikan-kejuruan-landasan_1828.html

1% -

https://www.academia.edu/36437049/Analisa_Pengaruh_Pendidikan_Usia_Jam_Kerja_dan_Status_Perkawinan_Terhadap_Pendapatan_Tenaga_Kerja_Formal_dan_Informal_Sektor_Industri

<1% - <http://ppm.law.ugm.ac.id/main/wp-content/uploads/2016/03/Buku-Pedoman-Penelitian-Dosen-Tahun-2016.pdf>