

KESEHATAN GIGI DAN MULUT YANG EFEKTIF DALAM MENINGKATKAN KECERDASAN SPIRITUAL ANAK

Oleh : Adelina Barus

Email : adelinabarus13@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini dilakukan melalui penyuluhan kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan dan kecerdasan spiritualitas anak Sekolah Dasar dengan menggunakan media poster dan leaflet pada murid Sekolah Dasar Widuri Kelas I sampai dengan kelas VI. Kesehatan fisik dan mental merupakan faktor penentu dalam mewujudkan tujuan pembangunan nasional khususnya kesehatan individu, seperti kesehatan gigi dan mulut pada siswa. Hasil dari SKRT 2001 (Survey Kesehatan Rumah Tangga) penyakit gigi dan mulut mencapai 60% dan hasil survey yang dilakukan Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia tahun 2003 terhadap anak-anak di Jakarta menunjukkan bahwa 70% dari jumlah anak yang menderita karies gigi dan peradangan gusi. Penyakit gigi pada peradangan merupakan ranking ke-10 di Indonesia.

Karies gigi ini disebabkan oleh berbagai hal antar lain konsumsi makanan, pemeliharaan gigi, dan mulut keadaan gigi itu sendiri. Kesehatan gigi dan mulut tidak lepas dari perilaku (Soekidjo, 1997). Pendidikan kesehatan anak sekolah khususnya untuk perilaku pencegahan penyakit gigi dan mulut dengan melakukan penyuluhan menggunakan media poster dan leaflet dan efektif dalam meningkatkan kecerdasan spiritual anak.

Penelitian Endang Purwaningsih, dkk (Surabaya, 2002) menyatakan bahwa program pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam penyuluhan status kesehatan gigi anak sekolah dengan menggunakan alat pemeriksaan OHIS (*Oral hygiene Index Symplified*) mempunyai hasil perubahan setelah dilakukan penyuluhan.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat pengetahuan murid Sekolah Dasar Widuri Lebak Bulus Jakarta Selatan tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dengan menggunakan media poster dan leaflet. Metode penghitungan penelitian ini menggunakan penelitian *Quest experiment* (Pre test dan pos test) dengan objek penelitian murid kelas I sampai dengan kelas VI Sekolah Dasar Widuri Lebak Bulus Jakarta Selatan dengan jumlah sebanyak 103 murid sebagai responden.

Hasil dari analisis menggambarkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari pengaruh metode penyuluhan kesehatan dengan poster dan leaflet, serta dapat efektif dalam meningkatkan kecerdasan spiritual anak.

Keywords : Penyuluhan kesehatan gigi, leaflet, poster, kecerdasan spiritual

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan gigi dan mulut (gilut) penting dalam pembangunan kesehatan, salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi.¹ Menurut Andini kesehatan mulut dan gigi adalah pintu menuju kesehatan tubuh secara keseluruhan dan kesehatan mental.² Penyakit gigi dan mulut yang menjadi masalah kesehatan masyarakat pada umumnya adalah pada jaringan penyangga gigi (*periodontal disease*) dan karies gigi/lubang gigi. Karies gigi ini dapat disebabkan oleh berbagai hal antara lain konsumsi makanan, pemeliharaan gigi dan keadaan gigi itu sendiri.³

Karies gigi pada anak merupakan masalah yang sangat penting dan utama dari penyakit gigi dan mulut di Indonesia. Survey Departemen Kesehatan pada Kesehatan Rumah Tangga (KRT) tahun 2001 bahwa prevalensi karies aktif pada penduduk anak usia 10 sampai 12 tahun adalah 52% yang

belum ditangani, dan penduduk yang pernah mengalami karies gigi sebesar 71,2%. Hasil survey yang dilakukan Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia (YKGI) tahun 2003 terhadap anak-anak di Jakarta menunjukkan bahwa 70% dari jumlah anak menderita karies gigi dan peradangan gusi. Penyakit gigi akibat peradangan merupakan ranking ke-10 di Indonesia.

Karies gigi adalah penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor di antaranya terjadi interaksi dari empat faktor utama yang ada di dalam mulut yaitu 1) *host* (gigi dan saliva). 2) *microorganisms* (plak), 3) *substrat* (diet karbohidrat), 4) waktu.⁴ Faktor lain sebagai faktor predisposisi adalah a) Jenis kelamin, b) tingkat pendidikan, c) tingkat ekonomi, dan d) perilaku.⁵ Karies gigi merupakan penyakit kronis yang bersifat *irreversibel* di mana kerusakan pada gigi tidak dapat sembuh seperti luka jaringan, bila dibiarkan berlanjut akan menyebabkan kehilangan gigi dan kemudian akan mempengaruhi proses pengunyahan, fungsi bicara dan penampilan estetik.⁶

Memelihara kesehatan gigi anak usia sekolah dilakukan dengan cara memberikan pemahaman tentang kebersihan gigi dan mulut. Oleh karena itu, kepedulian akan kesehatan gigi harus ditanamkan sejak dini, sehingga menghindarkan anak dari masalah penyakit gigi. Seringkali anak lalai untuk menjaga kesehatan gigi yang disebabkan oleh perilaku anak yang negatif. Namun demikian, menanamkan kesadaran anak akan pentingnya kebersihan gigi memang tidak bisa dilakukan secara instan, bahkan butuh kesabaran ekstra. Bila hal ini dilakukan, maka kesadaran menjaga kesehatan gigi ini akan menjadi kebiasaan sampai anak menjadi dewasa.

Hal-hal yang menjadi hambatan dalam membersihkan gigi adalah 1) Anak tidak terbiasa dengan kegiatan menyikat gigi sehingga dianggap sebagai hal yang menakutkan bahkan menyakitkan, 2) Trauma yang diakibatkan penyikatan gigi yang dipaksa oleh orang tua, 3) Pemilihan pasta gigi maupun sikat gigi yang tidak tepat sehingga anak tidak merasa nyaman serta mengakibatkan muntah.⁷

Untuk itu, dalam upaya mengatasi dan mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut pada anak dilakukan pendidikan kesehatan inasayarakat untuk perilaku pencegahan penyakit gigi dan mulut melalui penyuluhan. Tujuannya adalah agar terjadi perubahan dalam perilaku pada anak usia sekolah untuk dapat hidup sehat.

Usaha promosi kesehatan dengan menggunakan metoda penyuluhan kesehatan gigi dengan menggunakan poster dan leaflet bertujuan agar terjadi perubahan dalam perilaku di bidang kesehatan gigi dan mulut pada anak, dengan penekanan pada perilaku saat ini dan yang akan datang. Dikemukakan oleh Notoatmojo (2002) bahwa perilaku kesehatan sebagai respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan penyakit.⁸ Lain halnya dengan Gochman (1998), yang menjelaskan bahwa perilaku atau sifat seseorang seperti harapan, keyakinan, persepsi, dan elemen kognitif lainnya mempengaruhi perilaku kesehatan.⁹

Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menyampaikan pesan

mengenai kesehatan gigi kepada anak sekolah kelompok/individu dengan harapan mereka dapat memperoleh pengalaman tentang kesehatan gigi yang lebih baik, dan akhirnya diharapkan pengetahuan tersebut, dapat mempengaruhi perubahan perilaku mereka. Perubahan perilaku yang dimaksud adalah perilaku yang tidak menguntungkan terhadap kesehatan giginya. Perubahan perilaku ini juga yang menjadi tujuan dari pendidikan secara umum pendidikan kesehatan gigi membutuhkan kesungguhan dalam pengetahuannya, sehingga peran pemulihan strategi dalam merencanakan pendidikan kesehatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan. Diharapkan dengan pembinaan penyuluhan kesehatan gigi dapat meningkatkan pengetahuan pada anak-anak sekolah dasar, tentang struktur kebersihan gigi dan mulut.¹⁰ Usaha Kesehatan Gigi Sekolah adalah bagian Integral dari Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara terencana pada para siswa terutama siswa sekolah tingkat dasar (STD). Dalam

suatu kurun waktu tertentu dan diselenggarakannya upaya ini secara berkesinambungan melalui paket UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) Usaha yaitu Paket Minimal, Paket Standar, dan Paket Optimal.¹¹ Di bawah ini ada beberapa penjelasan mengenai paket UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) yaitu:

1. Paket Minimal UKGS Tahap I yang meliputi a) Pendidikan/penyuluhan kesehatan gigi mulut. b) Pencegahan penyakit gigi mulut.
2. Paket Standar UKS Yaitu UKGS tahap II yang meliputi a) Pelatihan guru dan tenaga kesehatan dalam bidang kesehatan gigi mulut. b) Pendidikan/ penyuluhan kesehatan gigi dan mulut. c) Pencegahan penyakit gigi dan mulut. d) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut siswa kelas 1 SD. e) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit. f) Pelayanan *medic* gigi dasar atas permintaan pada kelas I sampai dengan kelas VI (*care on demand*), g) Rujukan bagi yang memerlukan.

3. Paket Optimal UKS yaitu UKGS Tahap III yang meliputi:

- a) Pelatihan guru dan tenaga kesehatan dalam bidang kesehatan gigi mulut
- b) Pendidikan/penyuluhan kesehatan gigi mulut,
- c) Pencegahan penyakit gigi mulut,
- d) Penjaringan kesehatan gigi dan mulut siswa kelas I,
- e) Pengobatan darurat untuk menghilangkan rasa sakit,
- f) Pelayanan *medic* gigi dasar atas permintaan pada kelas I sampai dengan kelas VI (*care on demand*),
- g) Pelayanan *medic* gigi dasar sesuai kebutuhan (*treatment need*) pada kelas terpilih.¹²

Penyuluhan Kesehatan di sekolah meliputi berbagai aspek di antaranya penyuluhan kesehatan gigi yang merupakan bagian dari program pokok Puskesmas melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Merujuk pada hasil Konferensi Internasional I di Ottawa tahun 1986 bahwa Promosi kesehatan mulai dikenal secara luas.¹³ Promosi kesehatan adalah: "proses pemberdayaan/

memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat". Upaya memperoleh kesehatan adalah anjuran semua agama. Dalam Alquran maupun hadis Nabi Muhammad juga merujuk pada kesehatan jasmani, rohani, dan sosial upaya yang dilakukan berbentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif.¹⁴ Pencegahan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut harus sejak dini, dimulai dari keluarga, sehingga meningkatkan kesehatan merupakan perintah ajaran agama Islam kebersihan adalah sebagian dari iman dan bahwa sehat adalah ibadah¹⁵.

B. Metode Penelitian "

1. Jenis Penelitian dan Sumber Data

Berdasarkan pembatasan dan perumusan masalah yang telah diuraikan di atas, maka judul penelitian mengarah pada promosi kesehatan dengan nilai-nilai agama dalam poster dan leaflet dapat merubah perilaku anak SD dan menjadikan mereka peduli terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut Yang Efektif dalam Meningkatkan Kecerdasan Spiritual.

Metoda penelitian adalah kualitatif dengan metode deskriptif, menggunakan pendekatan jenis penelitian potong lintng/croxs¹ *sectional* dengan desain penelitian *Quasi Experiment* dengan menggunakan cara pre test dan post tes di Sekolah Dasar Widuri Lebak Bulus.³⁰ Peneliti ingin mengetahui apakah ada perubahan perilaku anak tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum dan setelah diberikan penyuluhan untuk itu penelitian

dilakukan dalam kurun waktu 3 bulan.

2. Sumber Penelitian

Subyek penelitian ini adalah informasi dari seluruh Anak SD Widuri Lebak Bulus Kec. Cilandak Jakarta Selatan, data hasil pra tes dan post tes dokumentasi tentang UKGS dengan cara pengambilan sampel *purpositive sampling, total sampling, simple random sampling*. Peneliti sebagai perawat gigi di Puskesmas Lebak Bulus melakukan observasi terhadap kesadaran kesehatan gigi dan muiut dan tingkat pelaksanaan pemeliharaan pribadi terhadap sikat siswa dan kecerdasan spiritual mereka.

Sumber sekunder dalam penelitian ini adalah buku kepustakaan, majalah Kesehatan Gigi jurnal Kesehatan, hasil penelitian (promosi kesehatan gigi, Penyuluhan Kesehatan Gigi dan mulut menggunakan Poster dan Leaflet, merubah perilaku).

3. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu "*Quasi Eksperiment*" jenis Pre Test-Post test *Nonequivalent Group Design*, dengan cara:

a. Tahap Persiapan

Pendekatan dengan Kepala Sekolah melalui Guru masing Kelas 1-6 dengan jumlah sampel 103 siswa kemudian dikelompokkan menjadi tiga bagian, yaitu a) kelompok diberikan metode poster, b) Satu kelompok diberikan media leaflet, c) satu kelompok lagi tanpa diberikan perlakuan atau intervensi sebagai (kelompok kontrol).

b. Pelaksanaan

- 1) Dilakukan penjelasan dari peneliti kepada siswa atau pengunjung tentang proses pendidikan kesehatan gigi dan mulut serta maksud dan tujuannya. Peneliti kemudian membagikan sikat gigi kepada semua siswa. Waktu penelitian yakni pada bulan Juni-

September 2012. Sikat gigi bersama anak-anak dituntun langsung oleh peneliti.

- 2) Mendapatkan, data awal (*base line data*) tentang pengetahuan dan sikap siswa sebelum penelitian dimulai. Pre test diberikan melalui kuesioner pada kelompok yang akan diberi penyuluhan dengan media poster, untuk mengetahui sejauh mana siswa telah mengetahui tentang pencegahan penyakit gigi. Kemudian setelah penyuluhan dengan media Poster selesai subjek (siswa) diberi jeda waktu selama satu (1) minggu untuk dilakukan post test dengan pertanyaan yang sama, untuk mengetahui pemahaman tentang apa materi yang telah diberikan melalui poster.
- 3) Di hari kedua, peneliti melakukan hal yang sama dengan hari pertama, hanya saja pada hari kedua kelompok yang diteliti adalah kelompok yang diberikan penyuluhan

dengan memberikan media leaflet ke setiap anak, adapun teknis pelaksanaannya sama dengan hari pertama.

- 4) Satu minggu setelah Poster dan pemberian leaflet mengenai kesehatan gigi, peneliti melakukan pos test terhadap semua kelompok termasuk kelompok kontrol, dengan hari kedatangan yang telah ditentukan sebelumnya untuk masing-masing kelompok. Setelah post test, dilakukan observasi dan wawancara dengan siswa untuk mengetahui peningkatan pelaksanaan ibadah

Gambar 3.1

Diagram Variable Kelas

Tabel 3.1

Frekuensi Variabel Kelas

Kelas	Jumlah	Persentase
Kelas I	17	16.5%
Kelas II	9	8.7%
Kelas III	20	19.4%
Kelas IV	15	14.6%
Kelas V	23	22.3%
Kelas VI	19	18.4%
Total	103	100.0%

C. Analisis Penelitian

1. Analisis Univariat / Stat

Deskriptif

Variabel/parameter yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kelas, Skor *Pile-Test* dan Skor *Post-Test*. Dari hasil kuesioner yang disebar kepada 103 responden, mendapat hasil sebagai berikut:

(1) Kelas

Untuk variabel Kelas, diperoleh diagram dan tabel frekuensi sebagai berikut:

Dari diagram dan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden dari kelas I ada 17 orang (16.5%), dari kelas II ada 9 orang (8.7%), pada saat penelitian dilakukan memang jumlah murid kelas II paling sedikit dengan kelas yang lainnya, dari kelas III ada 20 orang (19.4%), dari kelas IV ada 15 orang (14.6%), dari kelas V ada 23 orang (22.3%), dan dari kelas VI ada 19 orang (18.4%).

Dari jumlah responden keseluruhan berjumlah 103 murid dengan usia rata-rata sebagai berikut :

- <10 tahun dengan jumlah 51 orang (49.5%).
- >10 tahun dengan jumlah 52 orang (50.5%).

Artinya karakteristik umur pada responden ini umur diatas 10 tahun, lebih banyak dari umur 10 tahun. Artinya, tingkat pemahaman tentang penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, dengan menggunakan metode poster dan media leaflet, lebih baik atau lebih mengerti selain itu responden yang tinggal dekat sekolah sedikit karena lokasi lingkungan perumahan atau komplek dibuktikan dengan awal penerimaan tahun ajaran baru murid-murid yang mendaftar hanya sekitar lingkungan perumahan tersebut.

(2) Usia

Untuk variabel usia diperoleh tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.2

Frekuensi Variabel Usia

Usia	Jumlah	Present ase
<10 tahun	51	49,5%
> 10 tahun	52	50,5%
Total	103	100,0%

Dari tabel di atas dapat dilihat jumlah responden yang berusia 10 tahun ada sejumlah 57 orang (49,5%), sedangkan yang berusia > 10 tahun ada sejumlah 52 orang (50,5%).

(3) Metode Penyuluhan Menggunakan Media

Untuk variable metode penyuluhan dengan menggunakan media Poster dan Leaflet *dapat* diperoleh tabel frekuensi sebagai berikut:

Tabel 3.3

Frekuensi Metode Penyuluhan

Jenis/Media	Kelas	Jumlah	Present ase
Poster	V dan VI	42	40,8%
Leaflet	III dan IV	35	34,0%
Tanpa Media	I dan II	26	25,2%
Total		103	100,0%

Dari tabel di atas dapat diambil dilihat bahwa jumlah responden yang diberikan promosi dengan media poster pada kelas V dan VI ada sejumlah 42 orang murid (40,8%) dengan media leaflet pada kelas III dan IV ada sejumlah 35 orang murid (34,0%) dan yang tidak diberikan

Hasil Pre test dengan skor baik adalah >80 dan jumlah siswa nya

terdapat 4 anak, nilai sedang diperoleh 71 anak dengan nilai <80 dan 28 anak mendapat skor buruk dengan nilai <60. Setelah diberikan penyuluhan tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada liasil pos-test terdapat 98 anak mendapat nilai baik >80 dan 5 anak mendapat nilai sedang <80, sedangkan tidak ada satu pun orang yang mendapat nilai buruk. Hal ini menunjukkan bahwa premi membawa liasil yang lebih efektif bagi

Dilihat pada liasil Post test dengan jumlah 98 orang mendapat nilai baik, dan 5 orang mendapat nilai sedang. Sedangkan 0 orang mendapat nilai buruk. Sebagai perbandingan skor Pre test dan Post test ada perbedaan signifikan.

2. Analisis Statistik Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired-Samples T Test*, karena ingin membandingkan skor *Pre-Test* dan *Post-Test*. Serta ANOVA (analisis variansi), karena ingin melihat perbedaan liasil dan metode promosi yang dibuat.

a. Skor OHIS

- 1) Perbandingan Skor Pre-Test dan Post-Test

Berikut ini adalah nilai mean dan standar deviasi dan skor Pre-Test dan Post-Test:

Tabel 3.6

Nilai Mean Skor Pre-Test dan Post-Test Skor OHIS

	Mean	N	Std Deviation	Std. Error Mean
Pair Skor OHIS (Pre-Test)	2.3806	103	75862	07475
1 Skor OHIS (Post -Test)	7903	103	35714	03519

Terlihat bahwa mean (rata-rata) skor Post-Test lebih kecil dan Pre-Test. Artinya penilaian pada Post-Test lebih baik daripada Pre-Test.

Berikut ini adalah liasil analisa statistik dan Paired-Samples T Test:

Tabel 3.7

Hasil Analisa Statistik dan Paired-Samples T Tes

	Paired Difference				
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Pair Skor OHIS (Pre-Test)	159029	76396	07527	144098	173960
1 Skor OHIS (Post-Test)					

t	df	Sig (2.tailed)
21.126	102	.000

Dari tabel di atas terlihat bahwa nilai Sig. sebesar $0.000 < 0.05$. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara skor Pre-Test dan Post-Test. Di mana nilai skor Post-Test lebih rendah dari Pre-Test. Atau dengan kata lain nilai pengukuran OHIS pada Post-Test lebih baik dari Pre-Test.

2) Pengaruh Metode Promosi Terhadap Skor OHIS

Berikut ini adalah analisis statistik ANOVA, untuk melihat apakah ada perbedaan skor post-test untuk kelompok siswa yang diberikan metode promosi dengan yang tidak diberikan metode promosi.

Tabel 3.8
Analisis statistik ANOVA
Metode Promosi
Terhadap Skor OHIS

	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig
Between Groups	1.539	2	.769	6.707	.002
Within Groups	11.471	100	.115		
Total	13.010	102			

Dari tabel di atas terlihat bahwa nilai Sig. sebesar $0.000 < 0.05$. Artinya

ada perbedaan yang signifikan di antara masing-masing kelompok.

Tabel di bawah ini untuk melihat apakah ada perbedaan peningkatan skor OHIS untuk kelompok siswa yang diberikan metode promosi dengan yang tidak diberikan metode promosi.

Tabel 3.9
Analisis statistik ANOVA Metode
Promosi Terhadap Skor OHIS

	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig
Between Groups	1.322	2	.661	1.135	.325
Within Groups	58.209	100	.582		
Total	59.530	102			

Dari tabel di atas terlihat bahwa nilai Sig. sebesar $0.325 > 0.05$. Artinya tidak ada perbedaan yang signifikan di antara masing-masing kelompok.

b. Skor Pengetahuan

1) Perbandingan Skor Pre-Test dan Post-Test

Berikut ini adalah nilai mean dan standar deviasi dan skor Pre-Test dan Post-Test:

Tabel 3.10
Skor Pre-Test dan Post-Test

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair Skor Pengetahuan 1. (Pre Test)	9.83	103	2.405	.237
Skor Pengetahuan (Post-Test)	18.34	103	1.866	.184

Terlihat bahwa mean (rata-rata) skor Post-Test lebih besar dan Pre-Test. Artinya penilaian pada Post-Test lebih baik daripada Pre-Test.

Berikut ini adalah hasil analisa statistik dari Paired-Samples T Test:

Tabel 3.11
Paired Samples Test

	Peirde Differences				
	Mean	Std. Deviation	Std Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Pair Skor Pengetahuan 1 (Pre Test) Skor Pengetahuan (Post-Test)	-8.505	2.441	.241	-8.982	-8028

T	df	Sig (2-tailed)
-35.361	102	.000

Dari tabel di atas terlihat bahwa nilai Sig. sebesar $0.000 < 0.05$. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan pada Pre-Test dan Post-Test. Di mana nilai skor Post-Test lebih tinggi dan Pre-Test. Atau dengan

kata lain pengetahuan siswa pada Post-Test lebih baik dan Pre-Test.

2) Pengaruh Metode Promosi Terhadap Pengetahuan Siswa

Berikut ini adalah analisis statistik ANOVA, untuk melihat apakah ada perbedaan skor post-test untuk kelompok siswa yang diberikan metode promosi dengan yang tidak diberikan metode promosi.

Tabel 3.12
Pengaruh Metode Promosi Terhadap Pengetahuan Siswa

	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig
Between Groups	65.559	2	32.780	11.321	.000
Within Groups	289.548	100	2.895		
Total	355.107	102			

Dari tabel di atas terlihat bahwa nilai Sig sebesar $0.000 < 0.05$. Artinya ada perbedaan yang signifikan di antara masing-masing kelompok.

Sedangkan tabel di bawah ini untuk melihat apakah ada perbedaan peningkatan pengetahuan untuk kelompok siswa yang diberikan metode promosi dengan yang tidak diberikan metode promosi.

Tabel 3.13
Pengaruh Metode Promosi
Terhadap Pengetahuan Siswa

kue diff

	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	Sig
Between Groups	56.556	2	28.278	5.130	.008
Within Groups	551.192	100	5.512		
Total	607.748	102			

Dari tabel di atas terlihat bahwa nilai Sig. sebesar 0.008 < 0.05. Artinya ada perbedaan yang signifikan di antara masing-masing kelompok.

PEMBAHASAN

Dari penelitian analisis diatas dapat dilihat adanya pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media poster dan media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan gigi dan mulut (OHI-S) *Oral Hygiene Index Simplified*, sehingga peneliti bermaksud lebih jauh tentang penyuluhan kesehatan gigi lebih ditingkatkan.

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut adalah perlu diadakan penyuluhan kesehatan gigi secara dini pada anak, karena penyuluhan kesehatan gigi merupakan tindakan pencegahan primer sebelum terjadinya suatu penyakit. Penyuluhan kesehatan gigi memegang peranan penting di sekolah untuk meningkatkan kesadaran para murid dalam menjaga giginya agar bertahan lama. Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program.

Program penyuluhan dalam pelaksanaannya harus membuat suatu

perencanaan yang baik serta memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Dapat dilaksanakan terus menerus
2. Berorientasi ke masa depan
3. Dapat menyelesaikan suatu masalah
4. Mempunyai tujuan

Gigi merupakan organ manusia yang terpenting. Tanpa gigi manusia tidak akan enak dalam mencerna makanan. Gigi berfungsi untuk mengunyah setiap makanan yang masuk ke mulut untuk diteruskan ke tubuh manusia, tentunya makanan yang sudah halus. Masa ini akan terus berlangsung mulai dari masa anak-anak. sampai dewasa.

Gigi merupakan bagian terpenting dalam mulut yang dapat berfungsi untuk makan dan berbicara. Kerusakan gigi merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya kebersihan gigi dan mulut, Anak usia sekolah merupakan usia dimana mereka lebih cenderung untuk memilih makanan yang manis seperti coklat dan permen. Hal ini menjadi faktor utama meningkatnya anak usia sekolah dengan masalah kerusakan gigi. Oleh karena itu, perlu dilakukan pendidikan kesehatan terhadap anak

usia sekolah tentang pentingnya
kesehatan gigi dan mulut.

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan menggunakan media poster dan media leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan gigi dan mulut OHIS (*Oral Hygiene Index Simplified*) serta kecerdasan spiritual pada murid-murid Sekolah Dasar Widuri Lebak Bulus Jakarta Selatan 2012.

Adanya pengaruh signifikan dari hasil penelitian dari pre test dan post test pada skor OHIS. Terlihat tingkat kebersihan gigi dan mulut sebelum diberi penyuluhan OHIS 2.3806 dan setelah diberi penyuluhan OHIS 0.7903 dari seluruh murid kelas 1 s/d 6 SD Widuri Lebak Bulus, Jakarta Selatan sejumlah 103 anak yang diperiksa sebagai responden seluruhnya serta standart deviasi 35714 serta standart eror mean 03519 terlihat bahwa rata-rata skor post test lebih kecil dari pre test, artinya penilaian pada post test lebih baik dari pre test.

Terlihat bahwa rata-rata skor post-test lebih kecil dari pre-test artinya penilaian pada post-test lebih baik dari pre-test.

Berdasarkan metode yang digunakan bahwa nilai pengetahuan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok responden dengan metode media poster dan media leaflet pada murid-murid Sekolah Dasar Widuri kelas I - VI ada perbedaan skor post-test untuk kelompok murid yang diberikan metode promosi dimana terlihat bahwa nilai sig sebesar $0,0000 < 0,05$ artinya ada perbedaan yang signifikan antar skor pre-test dan post-test lebih rendah dari pre-test atau dengan kata lain melalui pengukuran OHIS (*Oral Hygiene Index Simplified*) pada post-test lebih baik dari pre-test.

Terlihat bahwa rata-rata skor Post-Test lebih besar dan Pre-Test artinya penilaian pada Post-Test lebih baik daripada Pre-Test.

Dari hasil statistis yang telah diteliti bahwa terdapat hasil dengan penyuluhan dengan media poster terjadi penurunan OHIS

menjadi lebih baik sebesar 41kali sehingga pengetahuan lebih meningkat sebesar 41 kali sedangkan dengan hasil media leaflet terjadi penurunan OHIS sebesar 34 kali dan pengetahuan menjadi meningkat 34 kali dan tanpa menggunakan media penurunan OHIS 25 kali serta pengetahuannya juga meningkat hanya 25 kali.

Media penyuluhan dengan menggunakan media poster dan media leaflet sering dilakukan dengan harapan dapat menyampaikan informasi dan meneguhkan sikap yang positif terhadap topik yang tersampaikan dalam informasi. Media poster dan leaflet memiliki peran untuk mengubah atau meneguhkan sikap audiensi sesuai dengan keinginan yang diharapkan. Keberhasilan metode poster dan leaflet ini ditentukan oleh kemampuan penyuluh untuk menyampaikan informasi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut pada murid-murid Sekolah Dasar Widuri Jakarta Selatan. Meskipun demikian metode penyuluhan dengan menggunakan media

poster dan media leaflet merupakan suatu metode yang efektif untuk meneguhkan sikap responden untuk mencapai tujuan dengan mengatur alur waktu penyuluhan kepada responden yang bersifat dua arah sehingga harapan yang dituju dapat tercapai.

B. SARAN-SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini dapat diambil saran untuk upaya pencegahan penyakit karies gigi/lubang gigi terhadap pengetahuan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada murid-murid Sekolah Dasar Widuri Cilandak, Jakarta Selatan.

Upaya pencegahan penyakit karies gigi/lubang gigi dilakukan setelah mengidentifikasi karakteristik responden dengan mempertimbangkan pengetahuan dan perilaku responden mengenai tingkat kebersihan gigi dan mulut sebelum dilakukan intervensi.

Untuk Puskesmas Kecamatan Cilandak Barat, Jakarta Selatan perlu kerja sama membuat program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) di

Sekolah Dasar Widuri Lebak Bulus Jakarta Selatan, berupa kegiatan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut (promotif), pencegahan penyakit gigi dan mulut (preventif), dan perawatan gigi dan mulut yang bermasalah (kuratif), sehingga murid-murid mengetahui dan mengerti bagaimana memelihara kesehatan gigi dan mulut sejak dini.

Perlu diadakan kegiatan-kegiatan seperti promotif, preventif, kuratif secara berkala dan sikat gigi massal, lomba gigi sehat yang bertujuan dapat memotivasi murid-murid untuk mempunyai kebiasaan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut sejak dini.

Untuk Sekolah Dasar Widuri Jakarta Selatan, untuk UKS/UKGS agar dapat bekerja sama dengan Puskesmas setempat seperti kegiatan penyuluhan, pencegahan dan perawatan pada gigi yang bermasalah. Para guru juga disarankan bekerja sama dengan para orang tua murid untuk ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan gigi dan mulut

pada anak-anak atau murid-murid terutama dalam menanamkan perilaku yang positif serta menanamkan perilaku bersih dan sehat khusus dalam ibadah selalu mengingatkan kepada murid-murid agar selalu hidup bersih dan sehat (gigi sehat, ibadah dahsyat).

Untuk responden (murid-murid) Sekolah Dasar Widuri Lebak Bulus Cilandak, Jakarta Selatan disarankan agar anak-anak dapat lebih meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan rajin menggosok gigi 3 kali sehari, minimal 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur malam, perbanyak makanan yang berserat dan berair, menghindari makanan yang manis-manis dan yang mudah melekat pada gigi, kontrol ke klinik gigi atau dokter gigi terdekat setiap 6 bulan sekali sehingga apabila ada kelainan ditangani sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Suwelo, Karies Gigi pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi 21 (Jakarta: EGC, 1992)
- Trisnawati Tjahyadi, Arroyyan Dwi Andini, Gigi Sehat Ibadah Dahsyat (Jogyakarta: Pro- U Media, 2011)
- Suwelo, Karies Gigi pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi 16 (Jakarta: EGC, 1992)
- Reich E. Lussi A & Newbrun, E "Caries- risk Assesmet" Internasall Dental Jurnal, 1999
- Suwelo, Peranan Pelayanan Kesehatan Gigi Anak, 32
- Kid, E.A.M and Bechal Sj. Dasar Caries Penyakit dan Penanggulangannya, alih bahasa Narlan Sumawinata, dkk, 18
- Trisnawati Tjahyadi A.D.A Gigi Sehat Ibadah Dahsyat, 24
- Noto Atmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan (Jakarta: Tineka Cipta, 2002), 20
- Gocman, D.S. Health Behavior, Emergency Research Perspectives (New York: Plenum.Press, 1998), 10
- Noto Atmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), 20
- Pedoman Pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Medis, Direktorat Kesehatan RI, 1996)
- Pedoman Pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (DepKes RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Direktorat Kesehatan Gigi, 1996) 3- 4
- _____, Promosi Kesehatan Komitmen Global Dari Ottawa-Jakarta, Nairobi Menuju Rakyat Sehat (Jakarta: Departemen Kesehatan, 2000) 3
- Al-Hafidzh Ahsin W. A. A, Fikih Kesehatan (Jakarta: Amzah, 2007). 14
- Al-Hafidzh Ahsin W. A. A, Fikih Kesehatan (Jakarta: Amzah, 2007). 17
- G.Rizali Noon "Memersiapkan Praktek Dokter Gigi Menjelang Indonesia Sehat 2010" (UI, 2010) Penelitian
- Djuita, Ani dkk, "Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Promosi Terhadap Hasil Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Dati II Blora" (1998) Penelitian.
- Ronny Komitour, Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis (Jakarta: 8PM, 2005) 7

