

Buku Sogi Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut

Sogi Book as an Effort to Empower the Community in Dental and Oral Nursing Care

Niakurniawati^{1*}, Herry Imran², Cut Ratna Keumala³, Andriani⁴, Nasri⁵, Intan Liana⁶
& Ratna Wilis⁷

^{1*,2,3,4,5,6,7} Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

*Corresponding author: E-mail: niakurniawati679@gmail.com

Abstrak

Asuhan kesehatan gigi dan mulut keluarga merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang melalui peningkatan kesehatan gigi. Asuhan keperawatan gigi keluarga (layanan kunjungan rumah) dengan strategi jemput bola memberikan motivasi kemauan atau kehendak untuk melakukan kegiatan ke arah positif tindakan kesehatan gigi keluarga. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk pemanfaatan buku sogi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat melalui home visit asuhan keperawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar yang dilaksanakan di desa Cot Mesjid Kecamatan Lueng Bata Banda Aceh. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasara anak usia sekolah dan ibunya sebagai responden. Analisis data menggunakan analisis univariat. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan berbasis masalah dengan menggunakan buku sogi, mengukur status kebersihan gigi anak (PHPM) dan demonstrasi cara menyikat gigi. Hasil pengabdian masyarakat yaitu ada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu (pre-test, post test I, post test II) dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan penerapan asuhan keperawatan gigi. Adanya perubahan ke arah yang lebih baik status kebersihan gigi dan mulut anak dari pre test, post test I dan post test II, sebelum intervensi (pre-test) berada pada kategori sangat buruk (53,3%), sesaat setelah intervensi (post test I) berada pada kategori baik (93,3%) dan satu bulan setelah intervensi (post test II) berada pada kategori baik (83,3%). Dapat di simpulkan bahwa penggunaan buku sogi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu serta dapat meningkatkan juga status kebersihan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar.

Kata Kunci: : Pemberdayaan Masyarakat; Status Kebersihan Gigi

DOI:

PENDAHULUAN

Edukasi kesehatan gigi dan mulut melalui home visit dengan menggunakan buku soga pada anak usia sekolah dasar di desa Cot Mesjid merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang melalui peningkatan kesehatan gigi. Edukasi kesehatan gigi home visit dengan strategi jemput bola memberikan motivasi kemauan atau kehendak untuk melakukan kegiatan ke arah positif tindakan kesehatan gigi keluarga. Pendekatan keluarga yang dilakukan dapat memanfaatkan salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*The Health Care Function*) untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan dengan tugas-tugas pemeliharaan kesehatan meliputi; mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarganya, mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya, mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas kesehatan. Dengan demikian tenaga kesehatan gigi dapat melakukan intervensi promotif dan preventif untuk membantu keluarga binaannya memenuhi kebutuhan konseptualisasi dan pemecahan masalah serta tanggungjawab terhadap kesehatan gigi dan mulutnya.(Budiharto, 2009).

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih tinggi bahkan cenderung meningkat seiring dengan masih

rendahnya perilaku yang baik dari masyarakat terutama menyikat gigi serta kepedulian untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga medis. Hal tersebut dapat kita lihat dari hasil Riskesdas 2018 yang menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore, (76,6%). Perilaku menyikat gigi dengan benar setelah makan pagi dan sebelum tidur malam hanya 2,3 persen. Indeks DMF-T adalah rata-rata 4,6. Prevalensi karies gigi 15 provinsi memiliki prevalensi diatas prevalensi nasional. Peran keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. (Notoatmodjo, 2003).

Asuhan kesehatan gigi dan mulut keluarga merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kualitas kesehatan seseorang melalui peningkatan kesehatan gigi dan mulut. Asuhan kesehatan gigi dan mulut dikembangkan berdasarkan konsep *Dental Hygiene Care* yang mengedepankan upaya promotif dan preventif bagi klien (individu, keluarga, masyarakat) menuju tercapainya perubahan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya secara mandiri. (Herijulianti, 2002).

Peran keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi. Tugas keluarga di bidang kesehatan dikaitkan dengan kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas keluarga di bidang kesehatan yaitu diantaranya adalah berperilaku yang baik terhadap kesehatan. Mencegah anggota keluarga dari sakit, mengenal masalah kesehatan keluarga yang merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatan kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana

keluarga habis. Pemeliharaan kesehatan gigi danmulut dalam keluarga harus dibekalidengan pengetahuan. Pengetahuan yang baik terhadap kesehatan gigi keluarga akan membuat anggota keluarga puas dan menghindari terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut dalam keluarga. (Pratiwi, 2009).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan jumlah anak yang terdapat karies gigi di Indonesia adalah sekitar 70% dari total jumlah anak usia 6-18 tahun pada tahun 2007. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyebutkan, Prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9% , sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional. Perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi, dan daerah tempat tinggal, ditemukan sebagian besar penduduk Indonesia menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore 76,6%. Menyikat gigi dengan benar adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, untuk Indonesia ditemukan hanya 2,3% (Kemenkes, 2013).

Asuhan keperawatan gigi keluarga (layanan kunjungan rumah/ home visit) memberikan motivasi kemauan atau kehendak untuk melakukan kegiatan ke arah positif tindakan kesehatan gigi keluarga. Upaya mengikutsertakan peran keluarga yaitu orang tua dapat memberikan motivasi kepada anak untuk memulai menciptakan kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan cara mengajak anak untuk menyikat gigi, menentukan frekuensi menyikat gigi dua kali sehari dan mengingatkan waktu menyikat gigi yang tepat. Mendorong kerja sama yang lebih erat antara anak dengan ibunya. Orang tua

mengajarkan kepada anaknya mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seperti pengurangan makanan yang manis dan mengandung gula yang bertujuan untuk mengurangi munculnya penyakit gigi dan mulut pada anak-anak.

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 di SDN 62 di Desa Cot Mesjid menunjukkan bahwa penggunaan media buku bergambar sogi terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan praktik menggosok gigi yang benar pada kelompok intervensi ($p=0,000$). Penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan di Inggris dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi secara rutin melalui wawancara dan konseling kepada orang tua selama 15 menit di rumahnya masing-masing, dengan keadaan sosial ekonomi rendah dimana resiko karies tinggi, dilaksanakan selama 3 bulan dapat menurunkan angka karies dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada anak.

METODE

Pelaksanaan program sesuai dengan kesepakatan bersama antara tim pengusul dan mitra. Kegiatan pelayanan asuhan keperawatan gigi direncanakan selama 5 hari atau 40 jam efektif dengan 3 kali kunjungan sbb:

- a) Kunjungan I yaitu: Melakukan pre test : Mengajak orang tua dan anak untuk mengenali masalah kesehatan gigi dan mulut, Menjelaskan kepada orang tua dan anak faktor-faktor penyebab masalah (salah satu adalah plak), Mengajak dan menggali bersama orang tua dalam menentukan penyebab masalah yang ada dalam keluarga, Menjelaskan pengertian, penyebab dan bahaya plak, Mengajak orang tua dan anak cara melihat plak, Mengajak orang tua dan anak dalam melatih menghilangkan plak dengan menyikat gigi

menggunakan teknik yang baik dan benar, Membangun kerjasama antara orang tua, anak dan tenaga kesehatan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut keluarga, Bekerjasama memelihara kebersihan gigi anak dengan peran orang tua dalam mengontrol anak untuk menyikat gigi tepat waktu dan teknik menyikat gigi yang baik dan benar.

b) Kunjungan II yaitu : Memberikan Edukasi kesehatan gigi (Dental Health Education) pada keluarga tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak atau anggota keluarga, Menerangkan kepada keluarga mengenai kasus-kasus yang berkaitan dengan penyakit gigi dan mulut dan bagaimana melakukan pencegahan serta pengobatan misalnya mengenai kasus karies gigi, kasus karang gigi, kasus kebiasaan buruk bagi kesehatan gigi dan mulut, kasus halitosis, dan gingivitis, Menerangkan tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut, Membantu keluarga dalam memecahkan masalah kesehatan gigi, Menggali konstribusi keluarga dalam melakukan tindakan perawatan, Memotivasi keluarga (anak dan orang tua) dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut.

c) Kunjungan III yaitu: Mengingatkan peran orang tua agar selalu mengontrol anak untuk menyikat gigi dengan teknik yang benar dan tepat waktu yaitu pagi setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur, Menyakinkan orang tua, bahwa lubang gigi tidak dapat sembuh dengan sendirinya, harus dilakukan perawatan, Memotivasi kepada orang

tua agar mau melakukan pembersihan karang gigi karena karang gigi tidak mungkin hilang dengan sikat gigi, tetapi harus dibersihkan oleh tenaga kesehatan gigi, Memberikan motivasi agar rajin untuk memeriksakan gigi keluarga ke poliklinik gigi, setiap 6 bulan sekali, walaupun gigi tidak memberikan keluhan apapun, Membangun kesadaran keluarga untuk mempertahankan kesehatan gigi keluarga, dengan selalu mengkonsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi, dan mengurangi mengkonsumsi gula yang tinggi, Mengingatkan untuk mengontrol kesehatan gigi keluarga dengan rutin setiap enam bulan sekali, Melakukan post test

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu (Responden)

1. Pengetahuan Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan orang tua tahap *Pre Test*, *Post Test I* dan *Post Test II*

	Pengetahuan	n	%
<i>Pre test</i>	Kurang	4	13,3
	Cukup	26	86,7
	Baik	0	0
<i>Post test 1</i>	Kurang	0	0
	Cukup	7	23,3
	Baik	23	76,7
<i>Post tes II</i>	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	30	100

Sumber : SPSS (Data Primer)

2. Sikap Responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi sikap responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

	Sikap	n	%
<i>Pre Test</i>	Kurang	2	6,7
	Cukup	26	86,6
	Baik	2	6,7
<i>Post Test I</i>	Kurang	0	0
	Cukup	7	23,3

	Baik	23	76,7
<i>Post Test II</i>	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	30	100

Sumber : SPSS (Data Primer)

3. Tindakan Responden

Tabel 3. Distribusi frekuensi tindakan responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

	Praktik	n	%
<i>Pre Test</i>	Kurang	2	6,7
	Cukup	26	86,6
	Baik	2	6,7
<i>Post Test I</i>	Kurang	0	0
	Cukup	7	23,3
	Baik	23	76,7
<i>Post Test II</i>	Kurang	0	0
	Cukup	0	0
	Baik	30	100

Sumber : SPSS (Data Primer)

b. Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak (Status PHPM)

Tabel 4. Distribusi frekuensi Status Kebersihan gigi dan mulut anak tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

	Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak	n	%
<i>Pre Test</i>	Sangat Buruk	16	53,3
	Buruk	9	30
	Baik	5	16,7
	Sangat Baik	0	0
<i>Post Test I</i>	Sangat Buruk	0	0
	Buruk	2	6,7
	Baik	28	93,3
	Sangat Baik	0	0
<i>Post Test II</i>	Sangat Buruk	0	0
	Buruk	0	0
	Baik	25	83,3
	Sangat Baik	5	16,7

Sumber : SPSS (Data Primer)

Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak.

Pengetahuan, sikap dan tindakan responden dalam pemeliharaan kebersihan gigi anak, menunjukkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan sikap dan tindakan responden dari *pre test*, *post test I* dan *post test II*. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan disebabkan karena dengan diberikan asuhan keperawatan gigi dalam keluarga (layanan kunjungan rumah), tenaga kesehatan gigi melakukan komunikasi kepada anak dengan mengikutsertakan orang tua, sehingga keadaan terasa lebih dekat dan akrab serta tumbuh rasa kekeluargaan, sehingga perawat gigi dalam memberikan pengetahuan dan mengajak anak dan orang tua untuk mengenali masalah kesehatan gigi dan mulut lebih mudah.

Menggali faktor penyebab dan menjelaskan proses terjadinya masalah gigi kepada orang tua, sehingga orang tua memahami, timbul kesadaran, kemauan sehingga termotivasi ibu untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut keluarga. Asuhan keperawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar secara home visit (layanan kunjungan rumah) melalui pemanfaatan buku soga juga dapat membangkitkan peran serta orang tua, membuat perilaku anak terhadap kesehatan gigi lebih meningkat, adanya dukungan oleh ibu yang selalu mengontrol dan memantau anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, sehingga dapat mengajak orang tua dan anak untuk menyadari masalah gigi (lubang gigi dan kebersihan gigi dan mulut). Menerangkan akibat lanjut dan bahaya dari lubang gigi, menggali kontribusi keluarga dalam memecahkan masalah penyakit gigi, meyakinkan orang tua dan anak, bahwa lubang gigi tidak dapat sembuh dengan sendirinya, tetapi harus dilakukan perawatan, Membangun

kesadaran keluarga untuk mempertahankan kesehatan gigi keluarga, agar bersedia melakukan perawatan ke tempat pelayanan kesehatan gigi, menjalin kemitraan dan bekerjasama antara perawat gigi dengan keluarga dalam memelihara kesehatan gigi keluarga dengan memperhatikan konsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi, dan mengurangi konsumsi gula yang tinggi dalam keluarga.

Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bangalor, India, bahwa bekerjasama dengan orang tua, menjelaskan permasalahan kesehatan gigi dan mulut, dan menanamkan praktik untuk memperhatikan kebersihan gigi anak, hal tersebut mempengaruhi pengetahuan orang tua, sikap dan praktik pada orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut. Hasil ini menunjukkan bahwa pemanfaatan buku sogi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat melalui home visit asuhan keperawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar. Upaya berbasis riset terhadap preventive penyakit tidak menular (PTM) dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu kearah yang positif dalam pemeliharaan kebersihan gigi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut anak.

Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak (Status PHPM)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa adanya perubahan ke arah yang lebih baik status kebersihan gigi dan mulut anak dari pre test, post test I dan post test II. Hasil ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan sesudah dilakukan asuhan keperawatan gigi keluarga. Hasil ini

menunjukkan bahwa dengan asuhan keperawatan gigi keluarga (layanan kunjungan rumah), dapat membantu anak dan orang tua dalam mengidentifikasi masalah dan menggali penyebab masalah yang ada didalam keluarga khususnya yang berhubungan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak, menjelaskan akibat lanjut dan bahaya jika kebersihan gigi tidak terjaga, menggali kontribusi keluarga dalam menentukan pemecahan masalah, mengajak anak dan orang tua untuk dapat memelihara kebersihan gigi dengan menyikat gigi yang benar dan teratur, dan membangun kerjasama dengan orang tua agar memperhatikan dan mengontrol anak dalam menyikat gigi. Hal ini juga dapat disebabkan karena, asuhan keperawatan gigi keluarga dapat mengajak anak serta ibu untuk membangun kerjasama dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Mengajak orang tua agar memperhatikan dan mengontrol anak untuk menyikat gigi dengan benar dan tepat waktu, Peran serta orang tua dalam mengontrol waktu sikat gigi anak dapat mempengaruhi nilai kebersihan gigi anak. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Swedia, menunjukkan hasil penurunan angka kebersihan mulut dan karies dengan menyikat gigi karena memakai pasta gigi dengan diawasi orang tua terbukti lebih baik dari pada yang tidak diawasi oleh orang tuanya dalam menyikat gigi.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan gigi dan mulut secara home visit (layanan kunjungan rumah), ibu lebih memperhatikan kebersihan gigi anak dalam menyikat gigi yang teratur, dapat menunjukkan hasil yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada murid sekolah di Trinidad, bahwa mengunjungi rumah secara rutin memberikan konseling dan wawancara kepada orang tua, memberi penjelasan tentang kebersihan gigi

dan mulut anak kepada orang tua, sehingga orang tua merasa gigi anak harus disikat tiga kali sehari secara benar dan teratur, hal ini memberikan hasil signifikan ($p < 0.001$) terhadap kebersihan gigi dan mulut anak. Hasil ini menunjukkan bahwa pemanfaatan buku soga sebagai upaya pemberdayaan masyarakat melalui home visit asuhan keperawatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar. Upaya berbasis riset terhadap preventive penyakit tidak menular (PTM) dapat meningkatkan status kebersihan gigi anak..

DAFTAR PUSTAKA

- Asfria I. Early Childhood Caries (ECC). Published online 2009. [https://www.google.com/#psj=1&q=afria+I.+Early+Childhood+Caries+\(ECC\)](https://www.google.com/#psj=1&q=afria+I.+Early+Childhood+Caries+(ECC))
- Axelsoon S, Twetman S, Dahlgren H, Holm AK, Kallestål C, Lagerlöf F LP. Caries-preventive effect of fluoride toothpaste: a systemic review. *Acta Odontol Scand.* 2003;Dec; 61(6):55-347.
- Darby M WM. *Dental Hygiene: Theory and Practice* 4th Ed. St. Missouri: Elsevier. Published online 2015.
- Davis L, Naidu RS. Parent's Views On Factors Influencing The Dental Health Of Trinidadian Pre-School Children. *Community Dent Heal.* 2008;Mar; 24 (:9-55.
- Friedman, M.M, Bowden, R.V., Jones G. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik.* edisi 5.; 2010.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones EG (2003). *Family nursing research. Theory and practice,* 4th edition. Connect Applent Lange. Published online 2003.
- Kemkes R.I. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga, Lembar Negara.* Kemkes R.I.; 2016.
- Kowash MB, Pinfield A, Smith J, Curzon ME. Effectiveness on Oral Health of a Long Term Health Education Programme for Mothers with Young Children. *Br Dent J.* 2000;188(4):5-201.
- Kristanti C. *Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Indonesia Tahun 2001, D.K.R.B.* 2003rd ed.; 2001.
- Reca dan Intan Liana. *Efektivitas Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap*
- Perubahan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V SDN 12 Dan SDN 60 Kota Banda Aceh.; 2019.
- Riskesdas. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.*; 2018.
- Vinay S, Naveen, Naganandini, N VSN. Feeding and oral hygiene habits of children attending daycare to caries among male primary school children in Al Hassa, Saudi Arabia. *Int J Dent Hyg.* 2008;Nov; 6(4):70-361.
- Wals D dan. *Dental Hygiene Theory and Practice* 2nd, Saunders Missouri USA.; 2015.
- Wilkins EM. *Clinical Practice Of The Dental Hygiene.* In: *Lipincott Williams & Wilkins;* 2017:264, 271, 387-388.

