

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN DALAM PEMELIHARAAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT (PHPM) SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN KESEHATAN GIGI

(Studi Kasus pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 37 Ampenan Tahun 2013)

Agus Sutrisman

Dosen AKG Karya Adi Husada Mataram

email : *sutrismanagus@gmail.com*

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of education on oral health to the level of knowledge , attitudes , actions , and oral hygiene in 37 elementary school students Ampenan. This study used a design One Group Pre -test and Post -test . The study population was all students in grade 3 and 4 Elementary School 37 Ampenan totaling 48 students . Analysis of the data using the Wilcoxon test.

The results of this study were obtained prior to the intervention , 13 students (27.1 %) had a level of knowledge about dental health and good oral and 35 students (35 %) have a sufficient level of knowledge . For attitude , as many as 12 students (25.0 %) included in either category , 20 students (41.7 %) in enough categories , and 16 students (33.3 %) in the low category . For action , as many as 11 students (22.9 %) included in either category , 23 students (47.9 %) included in the category of pretty , and 14 students (29.2 %) included in the category of less . After the intervention , all students have a level of knowledge , attitude , and good action . For dental and oral hygiene , as many as 22 students (45.8 %) included in both categories and 26 students (54.2 %) included in the unfavorable category before intervention . After the intervention , a total of 12 students (25.0 %) had oral hygiene with the excellent category and a total of 36 students (75.0 %) with both.

The conclusion that there are significant differences in the level of knowledge , attitudes , and actions , oral and dental hygiene students before and after the intervention It is advisable for the school in order to participate in improving oral health in students

Keywords : Level of Knowledge , Attitude , Action , Dental Health and Dental and Oral Health Education

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa penyelenggaraan kesehatan sekolah dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi peserta didik untuk memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Masa anak usia sekolah merupakan masa yang tepat untuk meletakkan landasan yang kokoh bagi terwujudnya manusia berkualitas. Maka dalam hal ini kesehatan adalah faktor yang penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia. (Depkes RI, 1999).

Penyuluhan kesehatan dan pencegahan penyakit adalah kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan perseorangan dan masyarakat melalui berbagai strategi pada upaya perubahan perilaku serta peningkatan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan.

Pembinaan kesehatan gigi dan mulut terdiri dari upaya pencegahan (promotif-preventif) dan upaya pengobatan serta upaya pemulihan (kuratif-rehabilitatif) pada penyakit gigi dan mulut. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui intervensi berupa penyuluhan kesehatan yang ditujukan untuk membentuk perilaku hidup sehat. Penyuluhan kesehatan gigi pada anak sekolah dapat dilakukan oleh orang tua, anggota keluarga, guru, dan oleh anak sekolah itu sendiri (Depkes RI, 1999).

Penyuluhan kesehatan secara tidak langsung dapat juga merubah pola pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam pemeliharaan kesehatan. Pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra. Menurut penelitian para ahli indra, yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah indera pandang. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh/disalurkan melalui indera pandang, 13% melalui indera dengar dan 12% lainnya tersalur melalui indra yang lain (Notodmodjo, 2003).

Penyakit gigi dan mulut yang berupa karies gigi dan jaringan pendukung gigi pada siswa SD dapat dilakukan pencegahan melalui program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Melatih siswa sebagai kader kesehatan gigi di sekolah dan di bina melalui pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut. Pembinaan anak usia sekolah merupakan strategi yang ditempuh dalam rangka pembangunan di bidang kesehatan (Depkes RI, 1999).

Pada anak sekolah dasar terjadi transisi pergantian gigi antara gigi susu dan gigi permanen. Agar gigi permanent tidak mengalami kerusakan berupa lubang gigi, maka perlu dipertahankan dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Upaya menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan secara mandiri oleh individu dengan cara menggosok gigi secara teratur minimal dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (Depkes RI, 1995).

Berdasarkan hasil survey Dinas Kesehatan Propinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2006 tentang penyakit gigi dan mulut pada anak usia Sekolah Dasar masih cukup tinggi. Hasil survey yang dilaksanakan pada program UKGS Puskesmas sebanyak 155.721 (40,73%) siswa yang telah dilakukan pemeriksaan. Dari hasil tersebut sebanyak 17.074 siswa perlu mendapatkan perawatan, sedangkan yang mendapatkan perawatan lanjut sebanyak 9.605 siswa (56,25%) dan yang belum mendapatkan perawatan sebanyak 7.469 siswa (43,74%) (Dikes NTB, 2006).

Program kesehatan gigi dan mulut (UKGS) di SDN 37 Ampenan, masih perlu ditingkatkan, hal ini dikarenakan kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut masih sangat terbatas, peninggalan tradisi dan budaya tentang hal – hal yang sangat merugikan kesehatan gigi dan mulut masih sering dijumpai.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti bermaksud akan melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan (studi kasus pada siswa Sekolah Dasar 37 Ampenan).

1.2. Perumusan Masalah

Bahwa kondisi kebersihan gigi dan mulut yang buruk kemungkinan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan sikap anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Tenaga kesehatan dapat berperan dalam peningkatan pengetahuan siswa pada tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan melakukan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar 37 Ampenan, dalam hal ini penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gigi dilakukan dalam dua tahap yaitu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kesehatan gigi. Adapun permasalahannya adalah : Apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

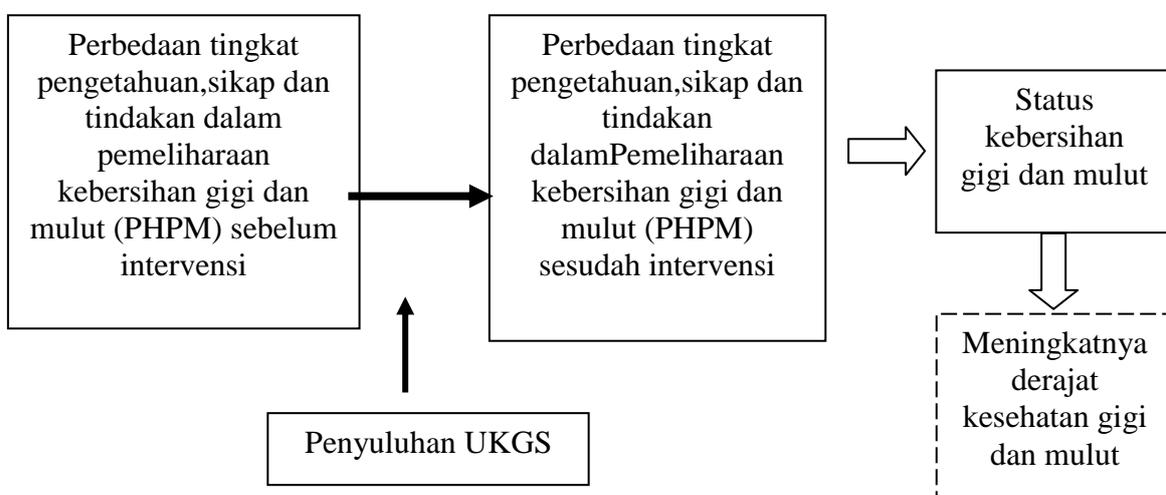
1.3. Tujuan dan Model Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan siswa dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi.
- b. Untuk menganalisis perbedaan sikap siswa dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi.
- c. Untuk menganalisis perbedaan tindakan siswa dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi.

Model Penelitian

Dalam penelitian tersebut maka model penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



II. METODE PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pre-test dan Pos-test*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan observasi pertama (*Pre-test*) sebelum dilakukan intervensi program dan selanjutnya dilakukan observasi kedua (*Pos-test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan (Notoatmodjo, 1993).

Penelitian dilakukan pada anak sekolah dasar yang telah mendapat intervensi dari tenaga kesehatan gigi. Untuk mengetahui perubahan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi pada siswa dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM) yang dilakukan sebelum mendapatkan intervensi oleh tenaga kesehatan gigi dan beberapa minggu kemudian sesudah dilakukan intervensi dari tenaga kesehatan gigi.

Model rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

Pre-test Observasi	&	Perlakuan	&	Post-test Observasi
O1		X		O2

Keterangan :

- O1 : Pre-test & Observasi pertama kebersihan gigi dan mulut (PHPM)
- O2 : Post-test & Oservasi kedua kebersihan gigi dan mulut (PHPM)
- X : Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut

2.2. Populasi, Sampel dan teknik Pengambilan Sampel

Populasi penelitian adalah semua siswa kelas 3 dan 4 Sekolah Dasar Negeri 37 Ampenan. yang berjumlah 48 siswa.. Alasan pengambilan sampel pada anak Sekolah Dasar adalah pada anak tersebut merupakan kelompok yang kritis dan rentan terhadap terjadinya karies gigi dan tingkat kebersihan gigi dan mulut dan mempunyai masa pergantian gigi desidui dengan gigi permanen Pengambilan sampel adalah secara *total sampling* yaitu secara keseluruhan dari siswa kelas 3 dan 4 Sekolah Dasar 37 Ampenan yang berjumlah 48 siswa.

2.3. Definisi Operasional Variabel dan Instrumen Penelitian Variabel

- a. Variabel bebas (independen) :Tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan
- b. Variabel terikat (dependen) : Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM)

Definisi Operasional, Cara Pengukuran dan Skala Data

No	Variabel	Definisi Oprasional	Cara Pengukuran	Skala Data
1.	Pengetahuan	Pengetahuan siswa tentang kebersihan gigi dan mulut (PHPM) dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi	Menanyakan sejauh mana tingkat pengetahuan siswa tentang kesehan gigi. Bila menjawab B skor 3 dan bila menjawab S skor 0. Jumlah skor dikatagorikan sbb: B = > x + 1 SD C = x ± 1 SD K = < x + 1 SD	Ordinal
2.	Sikap	Sikap yang ditunjukkan oleh siswa terhadap kebersihan gigi dan mulut (PHPM) dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi	Menanyakan dan mengamati sikap siswa yang dilakukan. Bila jawaban B skor 3 dan bila jawaban S skor 0. Jumlah skor dikatagorikan sbb : B = > x + 1 SD C = x ± 1 SD K = < x + 1 SD	Ordinal
3.	Tindakan	Kebiasaan yang dilakukan pada siswa tentang kebersihan gigi dan mulut (PHPM) dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi	Menanyakan sejauh mana kebiasaan tentang kebersihan gigi dan mulut. Bila menjawab Ya skor 3 dan bila menjawab Tidak skor 0. Jumlah skor dikatagorikan sbb : B = > x + 1 SD C = x ± 1 SD K = < x + 1 SD	Ordinal
4.	Kebersihan gigi dan mulut	Tingkat kebersihan gigi dan mulut yang ditunjukkan dengan skor plak pada hasil pemeriksaan yang dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan gigi	Pemeriksaan kebersihan gigi pada siswa dengan menggunakan indek PHPM. Dikatagorikan sbb: a. Sangat baik = 0-15 b. Baik = 16-30 c. Kurang baik = 31-45 d. Buruk = 46-60	Ordinal

2.4. Prosedur Pengumpulan Data

Tehnik Pengumpulan Data

Teknik dan instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

- 1. Data Primer
 - a) Observasi (pengamatan) peneli melihat atau mengamati kegiatan/kebiasaan siswa Sekolah Dasar tentang kesehatan gigi.
 - b) Wawancara, ditujukan kepada siswa sekolah Dasar mengenai tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut diukur menggunakan pertanyaan atau kuesioner tertutup dengan pilihan

jawaban benar dan salah sebanyak 10 butir pertanyaan. Pertanyaan berkait dengan pertumbuhan gigi, fungsi gigi, struktur gigi, penyakit gigi, dan upaya tindakan pencegahan terjadinya penyakit gigi.

Tingkat kebersihan gigi dan mulut (indek PHPM) dikumpulkan dan diperoleh melalui pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dengan menjumlahkan hasil pemeriksaan skor plak

2.5. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mengolah data agar menjadi bentuk yang mudah dibaca dan mudah diinterpretasikan. Faktor-faktor yang menjadi variabel bebas akan diuji kemaknaannya dengan validasi hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar 37 Ampenan. Tahap-tahap analisis sebagai berikut :

- a. Untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel data-data disuguhkan dalam bentuk tabel frekuensi. Analisis presentasi mula-mula digunakan untuk menampilkan tabel-tabel frekuensi untuk mendapatkan gambaran responden menurut karakteristiknya.
- b. Untuk mengetahui adanya perbedaan antar variabel digunakan uji perbedaan yang sesuai untuk data ordinal yang berpasangan (*paired*) adalah Uji *Wilcoxon* (Daniel, 1989).

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

Deskripsi Lokasi

Pemilihan subyek penelitian ini difokuskan pada kelas 3 dan 4 Sekolah Dasar 37 Ampenan. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan orang tua, dan pendidikan orang tua. Perbedaan tersebut dimaksudkan untuk membuat homogenitas responden yang dikarenakan anak pada umur tersebut merupakan kelompok yang kritis terhadap terjadinya karies gigi dan tingkat kebersihan gigi dan mulut serta mempunyai masa pergantian gigi desidui dengan gigi permanen. Keadaan responden menunjukkan bahwa salah satu persyaratan untuk melakukan penelitian eksperimental sudah terpenuhi, karena kondisi awal responden adalah seimbang (homogen). Menurut Pratiknya dalam Ishak dkk. (2005), kondisi awal yang seimbang terhadap kelompok yang akan diteliti merupakan suatu syarat yang harus dipenuhi untuk penelitian jenis eksperimen.

Karakteristik Responden

Subyek penelitian ini adalah siswa kelas 3 dan 4 Sekolah Dasar 37 Ampenan. Penentuan subyek penelitian dilakukan survey dengan memperhatikan lokasi, jumlah siswa, kebiasaan siswa disekolah yang berkaitan dengan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Keseluruhan siswa kelas 3 dan 4 Sekolah Dasar 37 Ampenan adalah 48 siswa dengan perincian siswa kelas 3 berjumlah 23 siswa dan kelas 4 berjumlah 25 siswa.

3.2. Analisis dan Hasil Penelitian

a. Hasil Pengukuran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi

Sebelum responden diberikan intervensi penyuluhan tentang kesehatan gigi, terlebih dahulu dilakukan *Pre-test* dengan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap siswa Sekolah Dasar setelah itu baru dilakukan *Pos-test* untuk mengetahui pengaruh dari intervensi yang dilakukan. Untuk lebih jelasnya, dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1. Kategori penilaian tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah Penyuluhan

Kategori	Variabel											
	Tingkat Pengetahuan				Sikap				Tindakan			
	Pre		Pos		Pre		Pos		Pre		Pos	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Baik	13	27,1	48	100	12	25,0	48	100	11	22,9	48	100
Cukup	35	72,9	0	0	20	41,7	0	0	23	47,9	0	0
Kurang	0	0	0	0	16	33,3	0	0	14	29,2	0	0
Jumlah	48	100	48	100	48	100	48	100	48	100	48	100

Tabel di atas menunjukkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa Sekolah Dasar berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Dari tabel tersebut, diketahui bahwa sebanyak 13 siswa (27,1%) memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik sebelum intervensi dan 35 siswa (35%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Tidak terdapat siswa yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang Setelah intervensi, semua siswa memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik, yaitu sebanyak 48 siswa (100%).

Sikap yang ditunjukkan oleh siswa Sekolah Dasar terhadap kesehatan gigi dan mulut yang termasuk dalam kategori baik sebanyak adalah sebanyak 12 siswa (25,0%), yang termasuk dalam kategori cukup sebanyak 20 siswa (41,7%), dan yang termasuk dalam kategori kurang sebanyak 16 siswa (33,3%). Setelah intervensi dilakukan, semua siswa menunjukkan sikap yang baik terhadap kesehatan gigi dan mulut yaitu sebanyak 48 orang (100%).

Untuk tindakan siswa Sekolah Dasar berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut sebelum intervensi, diketahui sebanyak 11 siswa (22,9%) termasuk dalam kategori baik, 23 siswa (47,9%) termasuk dalam kategori cukup, dan 14 siswa (29,2%) termasuk dalam kategori kurang. Setelah intervensi dilakukan, semua tindakan siswa Sekolah Dasar berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 48 siswa (100%).

b. Hasil Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi

Data hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut diambil dengan menggunakan metode PHPM dari Marten dan Meskin (1972). Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan untuk mengetahui pengaruh dari penyuluhan terhadap kebersihan gigi dan mulut siswa. Hasil pemeriksaan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel : Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Dengan Metode PHPM Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kebersihan Gigi dan Mulut	Intervensi			
	Sebelum		Sesudah	
	Jmlh	%	Jmlh	%
Sangat Baik	0	0	12	25
Baik	22	45,8	36	75
Kurang baik	26	54,2	0	0
Buruk	0	0	0	0
Jumlah	48	100	48	100

Tabel di atas menunjukkan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar sebelum dan sesudah intervensi. Dari tabel tersebut, diketahui bahwa sebanyak

22 siswa (45,8%) memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik dan sebanyak 26 siswa (54,2%) memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori kurang baik. Setelah intervensi, sebanyak 12 siswa (25,0%) memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori sangat baik dan sebanyak 36 siswa (75,0%) memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik.

c. Hasil Uji Wilcoxon Untuk Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi

Uji statistik untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, tindakan, dan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi. Adapun perbedaan dari masing-masing variabel yang dimaksud dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Tingkat Pengetahuan

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan siswa Sekolah Dasar tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000.

2. Sikap

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap yang ditunjukkan oleh siswa Sekolah Dasar dalam kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000.

3. Tindakan

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kebiasaan yang dilakukan oleh siswa Sekolah Dasar dalam kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000.

4. Kebersihan Mulut dan Gigi

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kebersihan mulut dan gigi siswa Sekolah Dasar sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000.

3.3. Pembahasan

a. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi

Dari hasil pengukuran tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa Sekolah Dasar berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut, diketahui adanya peningkatan sebelum dan sesudah intervensi. Peningkatan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dimaksud dapat dilihat pada tabel Semua siswa (48 siswa) memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut yang baik.

Hasil yang diperoleh di atas menunjukkan bahwa intervensi berupa penyuluhan yang diberikan telah meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Dignan dan Carr (1992) mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan sebagai salah satu bagian dari sumberdaya yang ada di lingkungan kerjanya telah mengenal secara dekat terhadap kondisi masyarakat, sekolah, dan lingkungannya secara baik. Kondisi ini telah menjadi modal yang memudahkan tenaga kesehatan dalam menuju pada langkah selanjutnya yaitu menuju pada target yang akan dicapai. Target tersebut adalah meningkatkan derajat kebersihan gigi dan mulut. Langkah-langkah yang diambil adalah dengan melakukan koordinasi dengan guru di sekolah dan melakukan kesepakatan waktu untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

b. Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi

Dari hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut siswa siswa Sekolah Dasar menunjukkan adanya peningkatan tingkat kebersihan sebelum dan sesudah intervensi. Peningkatan tersebut dapat dilihat pada tabel. Setelah intervensi berupa penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut diberikan, jumlah siswa yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sangat baik sebanyak 12 siswa (25%) yang sebelum penyuluhan tidak ada. Untuk kategori kebersihan gigi mulut baik, terdapat 36 siswa (75%) yang sebelumnya 22 siswa (45,8%). Tidak ada siswa yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori kurang baik dan buruk.

Hasil di atas menunjukkan bahwa intervensi berupa penyuluhan yang diberikan kepada siswa telah meningkatkan kebersihan gigi dan mulut siswa. Meningkatnya kebersihan gigi dan mulut siswa yang ditandai dengan menurunnya skor indeks PHPM sebagaimana yang diperoleh dari hasil di atas menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dengan mengoptimalkan masyarakat sekolah dalam hal ini siswa Sekolah Dasar pada gerakan kesehatan gigi dan mulut telah memberikan kontribusi dalam peningkatan kesehatan gigi dan mulut. Tenaga kesehatan gigi memiliki aktivitas proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah risiko terjadinya penyakit yang tercermin dalam perilaku hidup sehat (Depkes RI, 2000).

Tindakan tenaga kesehatan gigi pada siswa Sekolah Dasar merupakan langkah awal pencegahan primer terjadinya penyakit gigi dan mulut seperti dikemukakan Houwink, dkk (1993). Keadaan kebersihan gigi dan mulut sebelum intervensi penyuluhan tidak dianggap sebagai suatu masalah oleh siswa. Intervensi oleh tenaga kesehatan menunjukan perubahan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang berupa penurunan skor indeks PHPM. Menurut Sewelo (1995), pengukuran menggunakan indeks PHPM merupakan indeks kebersihan gigi dan mulut yang dapat digunakan untuk mengevaluasi peningkatan kesadaran dalam kebersihan gigi dan mulut.

Penurunan skor indeks PHPM terjadi karena peningkatan aktivitas siswa dalam membersihkan gigi dan mulut dengan cara menggosok gigi. Tenaga kesehatan gigi menjadi penggerak pada perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah risiko terjadinya penyakit gigi dan mulut (Bahar, 1999). Disebutkan oleh Hasim (2003) bahwa menggosok gigi secara teratur akan mencegah terjadinya akumulasi plak. Menggosok gigi secara teratur yang dimaksud adalah kebiasaan menggosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur.

c. Uji Wilcoxon Untuk Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan, dan Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Gigi

Pertanyaan mendasar berkenaan dengan analisis ini adalah apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap, tindakan, dan kebersihan gigi dan mulut sebelum dan sesudah intervensi. Dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh bahwa nilai signifikansi untuk semua variabel yang diuji (tingkat pengetahuan, sikap, tindakan, dan kebersihan mulut) lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna pada tingkat pengetahuan, sikap, tindakan, dan kebersihan mulut sebelum dan sesudah penyuluhan diberikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan kepada siswa berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, tindakan, dan kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar.

Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah semua upaya atau aktivitas yang mempengaruhi masyarakat untuk berperilaku yang baik bagi kesehatan gigi dan mulut dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan gigi dan mulut. Dalam penyuluhan, masyarakat diberikan pengertian tentang cara-cara memelihara

kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan ini merupakan salah satu bagian penting dari program pendidikan kesehatan secara keseluruhan yang pada hakekatnya ditujukan kepada seluruh masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat itu sendiri (Depkes RI, 1999).

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan siswa Sekolah Dasar dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi.
2. Ada perbedaan yang signifikan sikap yang ditunjukkan siswa Sekolah Dasar dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi.
3. Ada perbedaan yang signifikan tindakan siswa Sekolah Dasar berkaitan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut (PHPM) sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan gigi.

b. Saran

Dari kesimpulan diatas, maka peneliti dapat merekomendasikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi petugas kesehatan gigi agar lebih mengoptimalkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sekolah, selain memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
2. Meningkatkan kerjasama dengan instansi terkait dalam pengembangan program UKGS sehingga tidak hanya menjadi tanggung jawab petugas kesehatan gigi saja akan tetapi menjadi tanggung jawab semua pihak.
3. Bagi pihak sekolah agar berperanserta dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada siswa, di antaranya dengan menempel poster yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Be Kien Nio, 1987, *Preventif Dentistry Bagian ke 1*, Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia, Bandung.
- Daniel, W.W., 1989, *Statistika Nonparametrik Terapan (Terjemahan)*, PT Gramedia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1992, *Pemasaran Sosial Dalam Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*, Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat Kesehatan, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 1999, *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia pada Pelita VI*, Dirjen. Pelayanan Medik, Direktorat Kesehatan Gigi, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2000, *Petunjuk Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Keluarga*, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat Kesehatan Gigi, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Propinsi NTB, 2006, *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut*, Sub Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Propinsi NTB.
- Departemen Kesehatan KSB, 2007, *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut*, KSB
- Dignan, M.B., dan Carr, P.A., 1992, *Program Planning for Health Education and Promotion*, Philadelphia.

- Ewles, L., dan Simnet, Ina., 1994, *Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis*, Gadjah Mada University, Yogyakarta.
- Forrest, J.O., 1995, *Pencegahan Penyakit Mulut (Terjemahan)*, Hipokrates, Jakarta.
- Gagliardi, L., 1999, *Dental Health Education Lesson Planning & Implementation*, Appleton & Large, United States of America.
- Kusumaningsih, T., dan Raharjo, B., 2000, Peningkatan Cara Mengatasi Terjadinya Karies Gigi Sehubungan Dengan Pola Makan, *KKIPKG*.
- Notoadmojo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Edisi Pertama*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmojo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sagala, I., 1999, Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pengobatan karies Gigi, *Foril V*, Jakarta.
- Supartinah, S., 1999, Pengaruh Makanan Sehari-hari Terhadap Pertumbuhan Streptococcus Alpha dan Staphylococcus Pada Rongga Mulut Anak. (Tinjauan Pada Anak di Pedesaan dan Perkotaan), *MIKGI* : 1(2), Yogyakarta.
- Suryo, S., 2000, Perawatan Gigi Anak Usia Sekolah, *MIKGI* : 1(2), Yogyakarta.
- Suwelo, I.S., 1988, Karies Gigi Sulung dan Urutan Besar Peran Faktor Risiko terjadinya Karies : Kajian Pada Anak Usia Prasekolah di DKI Jakarta dan Sekitarnya, *Disertasi, FKG UGM*, Yogyakarta.
- Suwelo, I.S., 1992, *Karies Gigi Pada Anak Dengan Pelbagai Faktor Etiologi*, EGC, Jakarta.
- Tarigan, S., 1993, *Karies Gigi*, Hipocrates, Jakarta.
- Widyanti, N., 2005, *Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*, Medika FKG UGM, Yogyakarta.