

Pelatihan Kader Kesehatan Dusun Pendul Melalui Gerakan “Si Cantik” (Simple Care Treatment Kader) Dengan Teledentistry

Afina Hasnasari Heningtyas¹, Novitasari Ratna Astutiz², Sri Utami³

1,2,3Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Uivwesitas Muhammadiyah Yogyakarta
 Jl. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, Indonesia
 Email: afinahasnasari@gmail.com
 DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.53.1080>

Abstrak

Dukungan sosial anak-anak terbesar adalah berasal dari keluarga. Pola asuh merupakan salah satu penyebab tidak langsung dari status gizi pada status kesehatan gigi anak usia sekolah. Penyampaian edukasi dan motivasi oleh kader yang telah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan merupakan salah satu bentuk dukungan sosial kepada masyarakat terutama peran ibu sebagai role model dalam keluarga agar dapat memberikan intake makanan (nutrisi) yang sehat serta noncariogenic, serta perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari. Pelatihan ini dilakukan dengan cara diskusi aktif partisipatif dengan metode teledentistry, dengan evaluasi berupa membandingkan nilai pre dan posttest sebelum dan sesudah pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan kader sebelum pelatihan adalah 180 dan sesudah pelatihan adalah 200. Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut Dusun Pendul yang berkaitan dengan peran ibu sebagai role model dalam keluarga mampu meningkatkan pengetahuan intake makanan (nutrisi) yang sehat serta perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga agar anak mempunyai kualitas hidup yang semakin baik.

Kata kunci: Kader Kesehatan, Gerakan "SI CANTIK", Teledentistry

Abstract

The most significant social support for children comes from the family. Parenting is one of the indirect causes of nutritional status on the dental health status of school-age children. Delivery of education and motivation by cadres who have received training from health workers is a form of social support to the community, especially families. This program aims to empower health cadres in cognitive and psycho motor aspects, which are related to the role of mothers as role models in the family to provide healthy and noncariogenic food intake (nutrients) and provide emergency and superficial treatment of dental and oral care. This training is carried out through active participatory discussions with the teledentistry method, with evaluation in comparing pre and post-test scores before and after the training. The average knowledge score of cadres before training was 180, and after training was 200. Training of oral health cadres in Dusun Pendul related to the role of mothers as role models in the family was able to increase knowledge of healthy food intake (nutrition) and simple care and dental emergencies. And a daily mouth to children and families so that children have a better quality of life.

Keyword: keywords consists of 3 to 5 words or phrases separated by coma

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh sehingga turut berperan menentukan status kesehatan seseorang. Salah satu penyakit yang sering terjadi adalah karies gigi atau gigi berlubang. Karies gigi sering terjadi pada anak-anak karena kurangnya perhatian dari orang tua mengenai anggapan bahwa gigi anak akan digantikan dengan gigi tetap (Dimaisip-nabuab *et al.*, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan proporsi penduduk Indonesia yang memiliki masalah karies gigi pada kelompok usia 5-9 tahun yaitu sebesar 92,6%. Rata-rata indeks DMF-T gigi permanen di Indonesia adalah 7,1, sedangkan rata-rata indeks DMF-T kelompok umur 12 tahun adalah 1,9. Indeks DMF-T pada tahun 2020 untuk semua umur sebesar 4,1 dan pada kelompok umur 12 tahun sebesar 1,26 (Infodatin, 2019).

Dukungan sosial anak-anak terbesar adalah berasal dari keluarga. Pola asuh merupakan salah satu penyebab tidak langsung dari status gizi pada status kesehatan gigi mulut anak usia sekolah. Pola asuh keluarga mempengaruhi keadaan gizi anak, volume makan, dan usaha atau

motivasi makan anak dipengaruhi juga oleh pola asuh keluarga (Liviana *et al.*, 2018). Hasil penelitian tahun 2019 di Dusun Pendul menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) dan indeks DMF-T pada 138 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden masih sering mengonsumsi makanan-makanan yang kariogenik seperti snack, permen, teh kemasan dan susu kemasan. Indeks DMF-T adalah 7,89 yang menurut WHO dalam kategori sangat tinggi. Menurut Benyamin dan Subekti (2017) tingginya frekuensi konsumsi makanan dan *snacks* yang bersifat kariogenik menyebabkan seseorang rentan terhadap kejadian karies gigi. Makanan dikatakan bergizi jika mengandung makanan yang cukup dalam jumlah dan kualitasnya sesuai dengan kebutuhan tubuh, seperti lemak, protein, karbohidrat, vitamin, mineral, air, oksigen serta makanan berserat; akan tetapi perlu dipertimbangkan juga terkait makanan-makanan yang bersifat kariogenik (Batissini, 2005).

Penyampaian edukasi dan motivasi oleh kader yang telah mendapatkan pelatihan dari tenaga kesehatan merupakan salah satu bentuk dukungan sosial kepada masyarakat agar rekomendasi aktivitas fisik dapat dilakukan (Tumbelaka *et al.*, 2018 sit. Kusumo *et al.*, 2020). Shrestha (2003 cit. Kusumo *et al.* 2020) menyatakan bahwa kader kesehatan sebagai promotor kesehatan desa tidak hanya bertugas dalam kegiatan posyandu, tetapi juga dapat mengembangkan kegiatan lainnya yang berkaitan dengan kesehatan. Kader kesehatan merupakan warga asli yang lebih memahami karakteristik dan budaya lokal masyarakat sehingga cara penyampaian informasi akan lebih dapat diterima oleh masyarakat.

Pandemi *Covid-19* yang sudah berlangsung selama dua tahun berdampak besar bagi seluruh masyarakat di seluruh dunia termasuk Indonesia. Penyebaran virus yang sangat masif serta meningkatnya jumlah kematian menyebabkan pemerintah dengan terpaksa membatasi kegiatan masyarakat untuk mencegah penyebaran *Covid-19* meluas. Mengingat pandemi yang berlangsung saat ini, penyedia layanan kesehatan harus ikut beradaptasi dengan situasi dan menggunakan *teledentistry* sebagai metode konsultasi dalam memulihkan layanan serta untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi COVID-19 (Rahman *et al.*, 2020).

Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut dusun Pendul Argorejo Sedayu Bantul melalui Gerakan "SICANTIK" (*Simple Care Treatment Kader*) dengan *Teledentistry*. Tujuan program ini adalah pemberdayaan kader kesehatan gigi dan mulut dusun Pendul aspek kognitif dan psikomotor, yang berkaitan dengan peran ibu sebagai *role model* dalam keluarga agar dapat memberikan *intake* makanan (nutrisi) yang sehat serta perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-haripada anak dan keluarga agar anak mempunyai kualitas hidup yang semakin baik.

Metode Pelaksanaan

Program yang telah dilaksanakan berupa Pelatihan Kader Kesehatan gigi dan Mulut dengan gerakan "SICANTIK" (*Simple Care Treatment Kader*) di Dusun Pendul Argorejo, Sedayu Bantul Yogyakarta. Program ini dilaksanakan secara terbatas mengingat masa pandemi *Covid-19* dan larangan dari pemerintah untuk berkumpul sehingga meminimalisir risiko penularan virus *Covid-19*. Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut Dusun Pendul tersebut terkait pemberian nutrisi, perawatan sederhana serta kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga. Program ini dilakukan secara daring (dalam jaringan)/*teledentistry* dengan menggunakan

aplikasi/*platform* daring berupa *zoom meeting* dengan *Gadget* yang dimiliki oleh Kader. Para kader dilatih dengan metode partisipatif, diskusi, dan solusi kasus kesehatan gigi yang sering dialami dalam keluarga atau lingkungan sekitar dengan harapan kader mampu menjadi *role model* terkait kesehatan gigi dan mulut bagi keluarga dan masyarakat di dusun Pendul, serta memberikan solusi berupa perawatan sederhana/perawatan darurat kasus-kasus gigi dan mulut yang ada di lingkungan keluarga dan masyarakat. Materi diskusi aktif partisipatif dengan metode *teledentistry* ini juga terkait masalah gizi/nutrisi anak secara umum dan keterkaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut.

1. Persiapan

Kegiatan ini dimulai dengan sosialisasi dan koordinasi yang dilakukan pada bulan Februari 2022. Tim pengabdian menyiapkan media promotif dan preventif berupa *E-poster*, alat peraga (model gigi), sikat gigi, video masalah gizi/nutrisi anak secara umum dan keterkaitannya dengan kesehatan gigi dan mulut serta video perawatan sederhana/perawatan darurat kasus-kasus gigi dan mulut yang ada di lingkungan keluarga dan masyarakat.

2. Pelaksanaan

- a. Kegiatan dilaksanakan dengan bekerja sama dengan Kepala Dusun Pendul Sedayu Bantul. Program pengabdian masyarakat ini diselenggarakan dari Bulan Februari-Maret 2022.
- b. Program pengabdian yang dilaksanakan antara lain:
 - 1) Simulasi cara penggunaan aplikasi *zoom meeting* dan pembuatan akun *zoom* yang diikuti oleh 12 kader untuk acara pelatihan dengan *teledentistry*. Adapun simulasi dilaksanakan di rumah kepala dusun Pendul.
 - 2) Pemberian dan penyerahan alat peraga model gigi, sikat gigi serta media promotif dan preventif berupa *E-poster*, video *intake* makanan (nutrisi) sehat dan *noncariogenic*, video perawatan sederhana, serta kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga.
 - 3) Pengukuran tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner dalam bentuk *googleform*.
 - 4) Pelatihan Kader Kesehatan gigi dan Mulut dengan gerakan "SICANTIK" (*Simple Care Treatment Kader*) Dusun Pendul Argorejo, Sedayu Bantul Yogyakarta dengan *teledentistry* menggunakan aplikasi/*platform* daring berupa *zoom meeting*
 - 5) Memberikan dukungan khususnya kader Dusun Pendul sehingga mampu menjadi kader kesehatan yang mampu mengajak masyarakat berperilaku sehat terutama dalam hal kesehatan gigi dan mulut

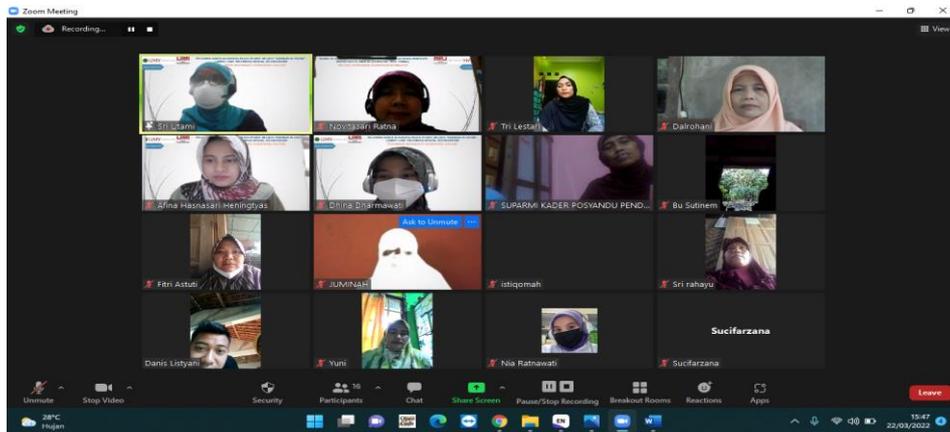
Berikut merupakan rincian kegiatan pemberdayaan masyarakat:

1. Lokasi kegiatan : Rumah kepala dusun desa Dusun Pendul
2. Waktu kegiatan : Bulan Februari - Maret 2022.
3. Rincian kegiatan : Tabel 1.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Rincian Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat

No	Hari dan Tanggal	Jumlah (Hari)	Kegiatan
1	15 Februari 2022	1	Sosialisasi kegiatan
2	19 Maret 2022	1	1. Simulasi cara menggunakan aplikasi <i>zoom meeting</i> dan pembuatan akun zoom pada kader. 2. Pemberian dan penyerahan alat peraga model gigi, sikat gigi serta media promotif dan preventif berupa <i>E-poster</i> , video <i>intake</i> makanan nutrisi sehat serta <i>noncariogenic</i> dan video perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga.
3	22 Maret 2022	1	Pelatihan Kader Kesehatan gigi dan Mulut dengan gerakan "SICANTIK" (<i>Simple Care Treatment Kader</i>) Dusun Pendul Argorejo, Sedayu Bantul Yogyakarta dengan <i>teledentistry</i> menggunakan aplikasi/ <i>platform</i> daring berupa <i>zoom meeting</i> .
4	23 Maret 2022	1	Pengumpulan dan pengecekan hasil kuesioner melalui <i>googleform</i> (rekap data)



Gambar 1. Ibu-ibu kader kesehatan yang hadir pelatihan secara daring melalui aplikasi *zoom meeting*



Gambar 2. Pemutaran video perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga

Evaluasi peningkatan pengetahuan mengenai pengetahuan *intake* makanan (nutrisi) yang sehat dan *noncariogenic*, perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari

pada anak dan keluarga yaitu dengan membandingkan nilai *pre* dan *posttest* intervensi. Rata-rata skor pengetahuan kader sebelum intervensi adalah 180 dan sesudah intervensi adalah 200. Peningkatan rata-rata skor tersebut menunjukkan adanya keberhasilan intervensi yang dilakukan. Hal tersebut juga membuktikan bahwa pandemi *Covid-19* bukanlah suatu halangan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan intervensi seperti penyuluhan dan pelatihan kepada kader ataupun masyarakat. Banyak cara dan media yang bisa digunakan dalam rangka melaksanakan program promotif dan preventif kesehatan gigi dan mulut, di antaranya adalah dengan *teledentistry*.

Para kader sangat antusias pada saat pemberian materi, hal ini diketahui dari banyaknya pertanyaan yang diajukan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak, sehingga diharapkan dengan peningkatan pengetahuan ini dapat menjadi bekal yang baik untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan pendul dalam penanganan kedaruratan gigi. Teori Green mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor pemicu dalam perubahan perilaku. Perilaku seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh pengetahuannya akan sesuatu hal. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan seseorang yang didasari oleh pengetahuan, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tidak akan berlangsung lama (Fertman & Allensworth, 2010).

Orang tua diharapkan memperhatikan masalah yang terjadi pada gizi anak dan memberikan asupan gizi yang baik dengan memberikan makanan yang sehat dan bergizi agar anak dapat terhindar dari masalah status gizi berupa gizi buruk ataupun obesitas yang dapat mempengaruhi status kesehatan gigi (Isnanto *et al*, 2021). Makanan dan minuman *noncariogenic* juga tidak kalah penting untuk menjadi perhatian bagi para orang tua dalam keluarga. Frekuensi makanan kariogenik berhubungan dengan tingkat karies gigi yang tinggi (Rosidi, 2013). Konsumsi makanan dan minuman kaya gula berbanding lurus dengan tingkat keparahan karies baik pada anak-anak maupun orangtua (Pramono, 2011).

Salah satu materi perawatan sederhana yang diberikan adalah tentang metode atau cara menyikat gigi yang tepat. Metode yang bisa diajarkan pada usia ini adalah metode *Schrobm* karena sangat mudah dan sederhana untuk diajarkan kepada anak. Caranya ialah menyikat gigi bagian atas dan bawah dengan arah kesamping kanan dan kiri, kemudian seluruh gigi bagian samping dan seluruh gigi bagian belakang disikat, lalu anak berkumur dengan air bersih beberapa kali (Santrock, 2007). Usia anak-anak masih sangat memerlukan pendampingan dan contoh dari orang lain, terutama dari orang tua mereka dalam melakukan upaya kesehatan gigi dan mulut seperti cara menyikat gigi dengan baik dan benar. Respon terpimpin adalah bagian dari pembentukan perilaku dimana respon timbul karena melihat contoh yang diberikan (Bastable, 2016).

Adanya dukungan media teknologi memudahkan penyuluhan selama masa pandemi *Covid-19*, sehingga intervensi atau program promotif preventif yang dilakukan berupa pelatihan kader kesehatan dengan gerakan “SI CANTIK” dapat dilaksanakan dengan baik dan hasilnya cukup memuaskan. Pandemi *Covid-19* bukanlah suatu penghalang bagi tenaga kesehatan untuk melaksanakan program kesehatan gigi dan mulut di masyarakat, salah satunya adalah dengan menggunakan *teledentistry*.

Simpulan

Pelatihan kader kesehatan gigi dan mulut Dusun Pendul yang berkaitan dengan peran ibu sebagai *role model* dalam keluarga mampu meningkatkan pengetahuan terkait *intake* makanan (nutrisi) yang sehat dan *noncariogenic*, serta perawatan sederhana dan kegawatdaruratan gigi dan mulut sehari-hari pada anak dan keluarga sehingga diharapkan status kesehatan gigi dan mulut serta kualitas hidup masyarakat juga meningkat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya tim pengabdian ucapkan kepada:

1. Rektor UMY yang telah memberi kesempatan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
2. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dan Kaprodi Kedokteran Gigi UMY yang telah memberi kesempatan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
3. LPM UMY yang telah memberi kesempatan dan bantuan untuk pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
4. Semua pihak yang tidak dapat tim pengabdian sebutkan satu per satu yang telah banyak membantu terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat ini. Semoga Allah SWT berkenan melimpahkan pahala atas jasa semua pihak.

Daftar Pustaka

- [1]. Aluckal E, Anzil KS A, Baby M, George EK, Lakshmanan S, Chikkanna S. Association between Body Mass Index and Dental Caries among Anganwadi Children of Belgaum City, India. *J Contemp Dent Pract* 2016;17(10):844-848.
- [2]. Bastable, S.B., *Essentials of Patient Education*, 2016, Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- [3]. Batissini, (2005). *Pola Makan Anak dan Remaja*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, pp 8.
- [4]. Benyamin B. dan Subekti A., (2017). Konsumsi Minuman Rich Sugar Tea dan Less Sugar Tea Terhadap Perubahan pH Saliva. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 4(1):10
- [5]. Dimaisip-nabuab, J., Duijster, D., Benzian, H., Heinrich-weltzien, R., Homsavath, A., Monse, B., Sithan, H., Stauf, N., Susilawati, S., & Kromeyer-hauschild, K. (2018). Nutritional status , dental caries and tooth eruption in children : a longitudinal study in Cambodia , Indonesia and Lao PDR. 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1277-6>
- [6]. Fertman, C.I., Allensworth, D.D. (n.d.). 2010. *Heath Promotion Programs: From Theory to Practice*, Joosey-Bass A Wiley Imprint : San Francisco
- [7]. Isnanto, Maryam H, Mahirawatie, IC. Determinan Status Gizi Pada Status Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah: Systematic Literature Review. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy* Volume 2, Nomor 2 Tahun 2021 ISSN (online) : 2723-1607 DOI: 10.36082/jdht.v2i2.336
- [8]. Infodatin (Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI), 2019.
- [9]. Liviana, Susanti, Y., & Septianti, I. (2018). Gambaran Pola Asuh Orangtua Pada Anak Usia Sekolah Dengan Obesitas. *Coping: Community of Publishing in nursing* 6(April), 57-60. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/53104>

- [10]. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- [11]. Kusumo, M.P, Hidayah, N, Pramono, N.A 2020. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mengendalikan Diabetes Melitus Berbasis Budaya Lokal. *Proceedings Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*. November 2020. Hal 1880. <https://prosiding.umy.ac.id/semnasppm/index.php/psppm/issue/view/15#>
- [12]. Pramono, G, A,. (2011). Hubungan Asupan Makanan Kariogenik dengan Tingkat Keperahan Rampan Karies. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: Yogyakarta.
- [13]. Rosidi A. (2013). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SDN 1 Gogodalem Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. 7(1):10-12.
- [14]. Rahman, N., Nathwani, S., Kandiah, T. 2020. Teledentistry From a Patient Perspective During The Coronavirus Pandemic. *British Dental Journal*, Vol. 229 (3): 1-4.
- [15]. Santrock. J.W., (2007). *Perkembangan Anak Jilid 2*, (terjemahan), Jakarta: Erlangga