

Pemberdayaan Kader Posyandu Balita Kenanga Di Bidang Kesehatan Gigi Dan Mulut

^{1*}Dian Yosi Arinawati, ²Nyka Dwi Febria

¹Departemen Biologi Mulut, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Departemen Pendidikan Kedokteran, Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Alamat korespondensi: Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Brawijaya, Geblakan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, 55183. Telp: +6287832906654

Email: dianyosi@umy.ac.id

DOI: 10.18196/ppm.34.306

Abstrak

Survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menyebutkan sebanyak 57,6% masyarakat mempunyai masalah kesehatan gigi dan hanya 10,2% yang mendapatkan penanganan oleh tenaga medis. Posyandu merupakan program integrasi kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga yang dibantu oleh tenaga kesehatan dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Pelaksanaan posyandu dilaksanakan secara kordinatif dan integratif disesuaikan dengan kebutuhan lokal atau situasional dengan mempertahankan aspek pemberdayaan masyarakat. Namun program pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang merupakan pondasi kesehatan dasar belum pernah dilaksanakan di posyandu. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat melalui pelatihan kader posyandu balita. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Kenanga, berlokasi di dukuh Bandut Lor, desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi Yogyakarta. Kegiatan pelatihan diikuti oleh 9 orang kader. Alur pengabdian dimulai dengan pelaksanaan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan dasar seputar kesehatan gigi dan mulut kader, presentasi materi kesehatan gigi dan mulut oleh tenaga kesehatan, dan diakhiri dengan posttest. Hasil pretes/posttest menunjukkan adanya kenaikan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut walaupun tidak 100%. Dengan adanya pelatihan kesehatan dan gigi mulut kepada kader posyandu, diharapkan mampu menjadi garda terdepan dalam upaya edukasi kepada masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut, mendeteksi dini adanya penyakit gigi dan mulut anak, serta mampu melakukan rujukan ke puskesmas.

Kata kunci: kesehatan gigi dan mulut, pelatihan kader, pengabdian masyarakat, pos pelayanan terpadu, posyandu

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek utama dalam pembangunan manusia Indonesia karena kesehatan merupakan modal dasar bagi produktivitas kerja. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan Republik Indonesia, sebanyak 57,6% penduduk Indonesia mempunyai masalah kesehatan gigi dan hanya 10,2 % yang mendapatkan penanganan oleh tenaga medis. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mempunyai proporsi lebih tinggi dari angka rata-rata seluruh Indonesia yaitu lebih dari 60% penduduk yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan unit pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh, untuk masyarakat yang dibantu oleh tenaga kesehatan. Posyandu merupakan kegiatan swadaya masyarakat dengan penanggung jawab kepala desa (BKKBN, 2019). Tujuan dari kegiatan posyandu yaitu agar masyarakat mampu menjangkau pelayanan kesehatan dasar sehingga menurunkan angka kematian ibu dan anak. Program ini merupakan integrasi kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Pelaksanaan posyandu dilaksanakan secara kordinatif dan integratif disesuaikan dengan kebutuhan lokal atau situasional dengan mempertahankan aspek pemberdayaan masyarakat (Saepuddin *et al.*, 2018).

Posyandu balita Kenanga, berlokasi di Griya Kencana Permai, dukuh Bandut Lor, desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Argorejo merupakan sebuah desa yang berlokasi di kecamatan Sedayu, kabupaten Bantul, Provinsi DIY. Desa ini mempunyai 13 pedukuhan yaitu Kalakan, Semampir, Kepuhan, Polaman, Senowo, Gunungpolo, Sundi Kidul, Bandut Lor, Bandut Kidul, Metes, Pendul, Pereng wetan, dan Ngentak. Kegiatan posyandu Kenanga rutin dilaksanakan satu kali dalam satu bulan yaitu pada tanggal 6 setiap bulannya. Pelayanan kesehatan yang

diberikan yaitu penimbangan bayi dan anak dibawah umur 5 tahun, pengukuran tinggi badan, pengisian buku KIA, konsultasi tumbuh kembang, pemberian imunisasi didampingi oleh tenaga kesehatan serta pembagian makanan sehat.

Pembangunan manusia Indonesia akan lebih optimal apabila masalah kesehatan gigi dan mulut bisa diatasi dengan baik. Kesehatan gigi dan mulut tidak hanya dicapai dengan tindakan pengobatan atau kuratif, akan tetapi tindakan pencegahan atau preventif akan memberikan dampak yang lebih panjang demi tercapainya kesehatan gigi dan mulut yang optimal. Biaya atau dana yang dikeluarkan pun akan dapat ditekan apabila kegiatan preventif atau pencegahan dapat terlaksana dibandingkan dengan biaya tindakan kuratif atau pengobatan (Budi Setyawan, 2012). Masalah kesehatan umum pada bayi dan anak-anak yang tidak diselesaikan akan menimbulkan dampak terganggunya tumbuh kembang. Pada usia anak-anak terdapat masa periode tumbuhnya gigi sulung. Gigi sulung biasanya tumbuh pertama kali pada usia 7 bulan. Pada periode ini biasanya disertai dengan demam. Anak akan sering menggigit-gigit dan bertambahnya volume air liur. Pengetahuan ini penting untuk diketahui orang tua untuk memantau tumbuh kembang anak (Indri Kurniasih, 2008). Penyakit yang sering ditemui pada rongga mulut yaitu karies atau gigi berlubang serta penyakit gusi. Karies dapat dicegah dengan cara gosok gigi yang benar. Suatu hal yang penting bagi orang tua untuk membiasakan anak menggosok gigi sejak usia dini. Peran orang tua sangat penting untuk mengarahkan anak menggosok gigi dengan cara yang benar (Cahyaningrum, 2017). Di sinilah peran kader posyandu untuk bisa melakukan penyuluhan kepada orang tua.

Melihat situasi dan kondisi di atas terdapat permasalahan yang terdapat di posyandu balita Kenanga yaitu belum tersedianya sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut dasar khususnya pengetahuan kader kesehatan mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Sehingga tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini memilih kegiatan berupa pelatihan kader kesehatan di tingkat posyandu mengenai kesehatan gigi dan mulut sebagai upaya pencegahan terjadinya penyakit yang lebih parah.

Metode Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di posyandu balita Kenanga, berlokasi di Griya Kencana Permai, dukuh Bandut Lor, desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berikut ini tahap pelaksanaan pengabdian masyarakat di posyandu Kenanga:

- a. Survei lokasi posyandu balita Kenanga
- b. Koordinasi dengan ketua posyandu Kenanga untuk mengidentifikasi masalah yang ada
- c. Musyawarah dengan kader mengenai waktu pelaksanaan pelatihan kesehatan gigi dan mulut dasar.
- d. Pembagian kuesioner kepada kader mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dasar (*pretest*)
- e. Kegiatan pengabdian yang dilaksanakan berupa pelatihan melalui penyuluhan mengenai: cara gosok gigi yang benar; deteksi karies; deteksi penyakit gusi dan jaringan penyangga gigi, waktu erupsi gigi sulung dan permanen
- f. Pengisian kuesioner kepada kader sebagai *follow up* pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dasar setelah adanya pelatihan (*posttest*).

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat di posyandu balita Kenanga, berlokasi di Griya Kencana Permai, dukuh Bandut Lor, desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta telah selesai dilaksanakan pada bulan Juli 2020. Jumlah kader Posyandu balita Kenanga yang hadir berjumlah 9 orang. Pada tahap awal dilakukan pembagian kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dasar. Seluruh peserta (kader) berjenis kelamin perempuan ($n=9$), dengan rentang usia antara 33-54 tahun (rerata= 43,2 tahun). Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin tersaji dalam tabel 1.

Tahap pengabdian yang pertama, kader balita Kenanga diberikan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dasar khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut anak. Kuesioner berupa pertanyaan pilihan ganda berjumlah 5 soal. Isi kuesioner yang digunakan antara *pretest* dan *posttest* adalah sama. Isi pertanyaan dalam kuesioner tertera dalam tabel 2.

Table 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Usia (tahun)	Perempuan	
	n	%
33	2	22,2
36	1	11,1
40	2	22,2
49	1	11,1
52	2	22,2
54	1	11,1
Total	9	100.0

Tabel 2. Isi pertanyaan dalam kuesioner

No. soal	Pertanyaan	Pilihan jawaban
1	Istilah medis untuk gigi berlubang adalah	a. Karies b. Karang gigi c. Plak
2	Berapa jumlah gigi susu pada anak	a. 20 b. 25 c. 32
3	Frekuensi sikat gigi yang dianjurkan adalah	a. dua kali sehari yaitu bangun tidur dan sebelum tidur malam b. dua kali sehari yaitu sesudah sarapan dan sebelum tidur c. 2 kali sehari yaitu ketika mandi
4	Waktu ideal kontrol ke dokter gigi	a. 1 bulan b. 6 bulan c. Jika sakit gigi
5	Penyebab gigi berlubang adalah	a. Plak b. Karang gigi c. Air ludah

Tahap pengabdian yang selanjutnya adalah pemberian materi mengenai kesehatan gigi dan mulut dasar melalui presentasi atau penyuluhan. Materi yang diberikan berisi cara gosok gigi yang benar, deteksi karies, deteksi penyakit gusi dan jaringan penyangga gigi, serta waktu erupsi gigi sulung dan permanen. Kegiatan pemberian pelatihan dan penyuluhan tersaji dalam gambar 1.

a)



b)

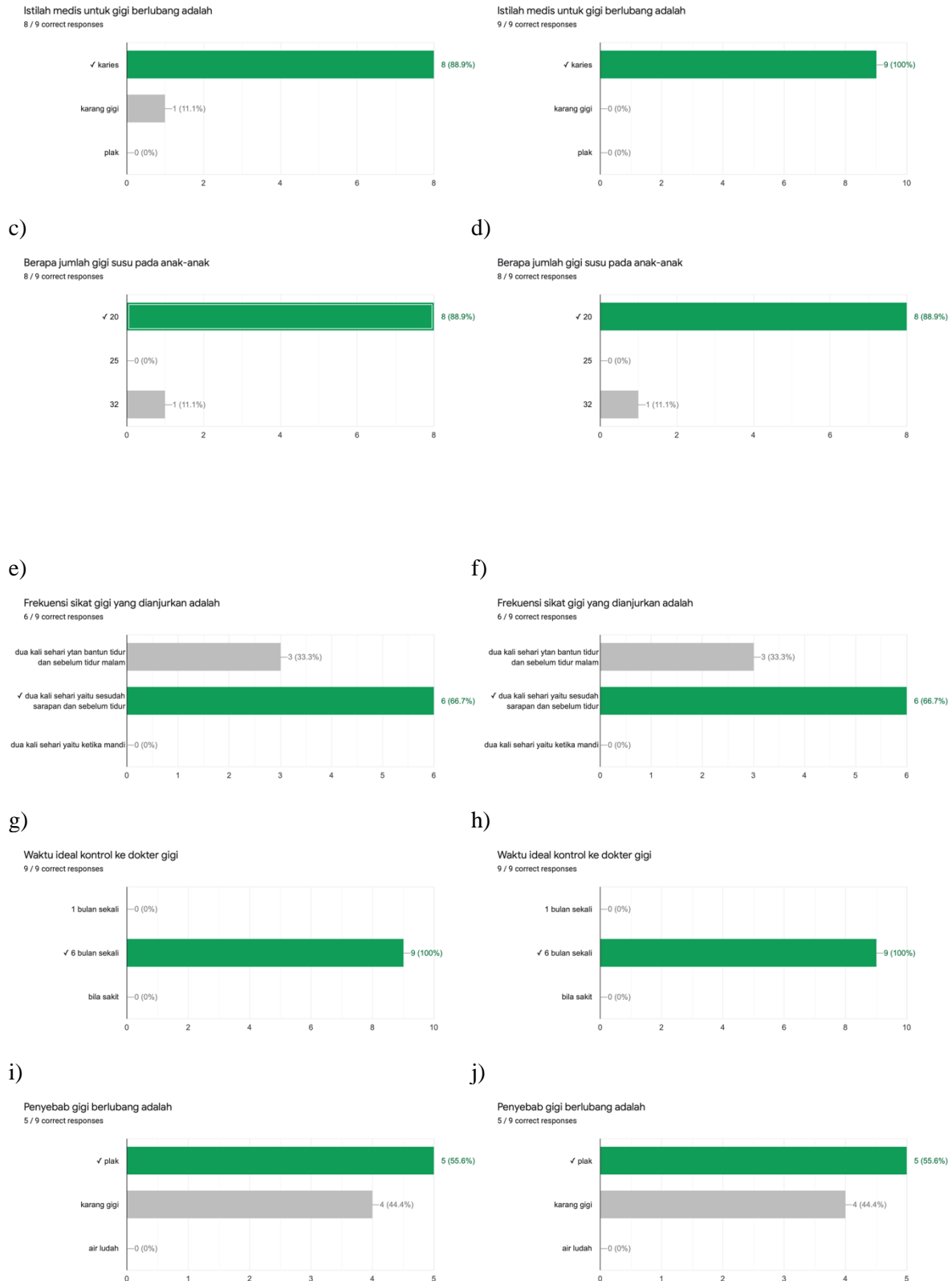


Gambar 1. Kader posyandu balita Kenanga menerima pelatihan kesehatan gigi dan mulut dasar. a) saat pelatihan, b) setelah selesai pelatihan.

Tahap pengabdian selanjutnya adalah pemberian kuesioner untuk mengetahui tingkat penerimaan kader terhadap materi yang telah disampaikan. Data mengenai hasil kuesioner awal (*pretest*) dan kuesioner setelah pelatihan (*posttest*), tersaji dalam gambar 1.

a)

b)



Gambar 1. Hasil kuesioner pretest dan posttest pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kader posyandu balita Kenanga. Grafik a, c, e, g, i untuk pretest dan b, d, e, h, j untuk posttest.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa terdapat peningkatan persentase kader yang menjawab pertanyaan dengan benar yaitu pada pertanyaan nomor 1. Pada *pretest* kader yang menjawab dengan benar hanya berjumlah 8 orang atau sebesar 88,9%, sedangkan setelah diberi pelatihan terdapat

peningkatan jawaban benar sebesar 100%, yang berarti semua anggota kader menjawab pertanyaan dengan benar. Hasil tersebut sesuai dengan yang diharapkan melalui pemberian pelatihan yaitu peningkatan pengetahuan kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan tujuan pemberian penyuluhan kesehatan menurut Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa tujuan penyuluhan kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan sehingga berdampak pada perubahan sikap, perilaku individu, keluarga dan masyarakat pada pembinaan perilaku kesehatan dan berperan aktif dalam pemberdayaan lingkungan untuk mencapai kesehatan yang optimal (Notoatmodjo, 2010).

Kuesioner untuk pertanyaan nomer 2 sampai nomer 5, tidak terdapat peningkatan jawaban benar. Jawaban *pretest* dan *posttest* menunjukkan hasil yang sama. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian informasi tidak terjadi. Metode penyuluhan secara langsung (*face to face*) merupakan metode yang menuntungkan karena peserta dapat langsung menunjukkan ketrampilan maupun peran aktifnya. Namun dalam hal ini, pelatihan atau penyuluhan yang dilakukan kurang efektif kemungkinan disebabkan oleh waktu penyuluhan yang singkat, dan tidak diberikan media penunjang berupa *handout* yang bisa dibaca ulang oleh peserta. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Haryani, untuk meningkatkan pengetahuan peserta, perlu dilakukan pemantauan atau penyuluhan secara rutin (Haryani *et al.*, 2016).

Simpulan

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kader posyandu balita Kenanga mengalami peningkatan walaupun tidak 100%. Perlu adanya program pelatihan atau penyuluhan yang rutin untuk meningkatkan pengetahuan kader. Dengan adanya pelatihan kesehatan dan gigi mulut kepada kader posyandu, diharapkan mampu menjadi garda terdepan dalam upaya edukasi kepada masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut, mendeteksi dini adanya penyakit gigi dan mulut anak, serta mampu melakukan rujukan ke puskesmas.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada LP3M UMY yang telah memberikan dukungan dana sehingga pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar.

Terimakasih untuk ibu-ibu kader posyandu balita Kenanga di Griya Kencana Permai, dukuh Bandut Lor, desa Argorejo, Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta atas kesediaan tempat dan waktu yang diberikan.

Daftar Pustaka

- Ajeng Nindya Cahyaningrum, 2017. Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Karies Gigi pada Balita di PAUD Putra Sentosa. J. Berk. Epidemiol. 5, 142–151. <https://doi.org/doi:10.20473/jbe.v5i2.2017.142-151>
- BKKBN, 2019. Kegiatan Imunisasi dan pemberian Vitamin. <https://kampungkb.bkkbn.go.id/postSlider/20279/141484>, diunduh pada Rabu, 4 November 2020.
- Budi Setyawan, F.E., 2012. PARADIGMA SEHAT. Sainika Med. 6. <https://doi.org/10.22219/sm.v6i1.1012>
- Haryani, S., Sahar, J., Sukihananto, S., 2016. Penyuluhan Kesehatan Langsung dan melalui Media Massa Berpengaruh terhadap Perawatan Hipertensi pada Usia Dewasa Di Kota Depok. J. Keperawatan Indones. 19, 161–168. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.469>
- Indri Kurniasih, 2008. Permasalahan-permasalahan yang Menyertai Erupsi Gigi. Mutiara Medika. 8, 52–59.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Riset Kesehatan Dasar. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>, diunduh pada Selasa, 3 November 2020.
- Saepuddin, E., Rizal, E., Rusmana, A., 2018. Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. Rec. Libr. J. 3, 201. <https://doi.org/10.20473/rlj.V3-I2.2017.201-208>
- Notoatmodjo, S., 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta.