

# Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Anak Sekolah Dasar

**Laelia Dwi Anggraini<sup>1)</sup> dan Ika Andrianiz<sup>2)</sup>**

Program Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, 55183  
 Email: laelia\_dentist@yahoo.com; laelia.dwi@umy.ac.id  
 DOI: 10.18196/ppm.43.686

## Abstrak

Sekolah Dasar Muhammadiyah Sapen, sebagai salah satu pengguna Dana Sehat Muhammadiyah, mengadakan kegiatan penyuluhan/edukasi kesehatan gigi secara daring pada saat pandemi. Menurut WHO lebih dari 50 juta jam sekolah pertahun hilang sebagai akibat yang ditimbulkan oleh sakit gigi pada anak. Sebanyak 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaan/sekolah karena sakit gigi (rata-rata pertahun 3,86%). Siswa SD Muhammadiyah Sapen Yogyakarta yang mengalami bebas karies hanya 10%. Mengingat beberapa hal di atas, maka DSM dan sekolah menganggap perlu dilaksanakannya program penyuluhan terkait kesehatan gigi. Konsep program ini adalah pemberian materi kesehatan gigi pada murid SD kelas 3 sampai 5, serta mengajak mereka peduli akan kesehatan gigi murid-muridnya. Sasaran program ini adalah masyarakat sekolah ialah siswa kelas 3-5, yang diajak berpikir, bersikap dan bertindak untuk membangun dan mengembangkan diri melalui kepedulian terhadap kesehatan gigi. Tujuan program adalah membentuk kader kesehatan gigi anak sekolah dasar. Metodenya dengan mengadakan penyuluhan daring dan diikuti pengisian kuesioner online. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan gigi dan rongga mulut adalah hal penting 100%, cara menggosok gigi yang benar 84,1%, lama gosok gigi yang benar 65,9%, serta 97,6% responden percaya pentingnya penyuluhan dan keinginan penyuluhan lanjutan.

Kata kunci : kesehatan gigi, peduli, siswa SD

## Pendahuluan

Dana Sehat Muhammadiyah (DSM) berdiri tahun 1987, sebuah amal usaha yang lahir atas prakarsa Pengurus Wilayah Muhammadiyah Yogyakarta, di bawah Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU). DSM mempunyai visi mewujudkan semangat tolong menolong dalam pembiayaan kesehatan di lingkungan Muhammadiyah, guna mewujudkan masyarakat yang sehat. Salah satu tugasnya adalah memberikan pelayanan kesehatan (promotif, preventif dan kuratif), membangun sekolah yang bermutu (standar akreditasi), membangun sekolah sehat (UKS, sarana prasarana, dokter/dokter gigi), menjamin kesehatan para siswa, dan *branding* sekolah Muhammadiyah. Upaya pelayanan promotif, dokter gigi DSM secara langsung memberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan gigi, dengan teori dan pengetahuan untuk pencegahan kerusakan gigi sehingga diharapkan siswa tidak kehilangan waktu belajarnya karena sakit gigi. Surkesnas melaporkan 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaan/sekolah karena sakit gigi (rata-rata pertahun 3,86%). Anggraini (2010) melaporkan anak free karies pada SD Muhammadiyah Sapen Yogyakarta adalah 10%. Mengingat beberapa hal di atas, maka DSM dan sekolah menganggap perlu dilaksanakannya program penyuluhan terkait kesehatan gigi. Tujuannya agar siswa peduli dan lebih mengerti tentang menjaga kesehatan gigi sehingga meminimalkan kerusakan gigi.

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktifitas suatu jasad renik dalam duatu karbohidrat yang dapat diragikan (Kidd, 2009). Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi terdapat di

seluruh dunia, tanpa memandang umur, bangsa ataupun keadaan ekonomi. Menurut penelitian di negara-negara Eropa, Amerika, dan Asia, termasuk Indonesia, ternyata 80-95 % anak di bawah usia 18 tahun terserang karies gigi (Anggraini, 2020). Riskesdas menyatakan prevalensi nasional masalah kesehatan gigi dan mulut 23,5%. Prevalensi menggosok gigi tiap hari pada penduduk umur 10 tahun keatas 91,1%(mandi pagi & sore). Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 12,6%, dan sebelum tidur malam 28,7. Proporsi gosok gigi sesudah sarapan pagi 11,8%, dan sebelum tidur malam 25%. Prevalensi nasional karies aktif umur 12 thn 29,8%. Prevalensi pengalaman karies umur 12 thn 36,1 % DMT-T = 0,91 (Izzaty, 2008). Prevalensi free caries di SD Muh Sopen adalah 10% (Anggraini, 2010). Performed treatment indeks (PTI) anak usia 12 tahun 0,7 %. Requitment Treatmen Indeks (RTI) anak usia 12 tahun 62,3%, 37,52 % murid SD telah diperiksa, 22,1 % memerlukan perawatan, dan 10,43 % mendapat perawatan (Izzaty, 2008). Risiko karies bervariasi pada setiap individu tergantung pada keseimbangan faktor pencetus dan penghambat terjadinya karies. Menurut *American Academy of Pediatric Dentistry*, penilaian risiko karies pada anak berdasarkan atas tiga bagian besar indikator karies yaitu: kondisi klinis, karakteristik lingkungan, dan kondisi kesehatan umum (Angela, 2015). Untuk menentukan apakah seseorang memiliki risiko karies yang tinggi atau rendah, perlu dilakukan serangkaian pemeriksaan atau evaluasi guna mengidentifikasi faktor risiko apa saja yang berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya karies gigi (Susilowati, 2007). Anak yang berisiko karies tinggi harus mendapatkan perhatian khusus karena perawatan intensif dan ekstra harus segera dilakukan untuk menghilangkan karies atau setidaknya mengurangi risiko karies tinggi menjadi rendah pada tingkatan karies yang dapat diterima pada kelompok umur tertentu sehingga target pencapaian gigi sehat tahun 2010 menurut WHO dapat tercapai (Angela, 2015).

Analisa situasi saat ini adalah hasil penelitian Anggraini pada SD di Yogya, dengan hasil free karies hanya 9%, dan terjadi karies pada 91% anak (Cameron, 2013). Pada SD Kalimantan Barat ditemukan bahwa kegiatan menyikat gigi massal memakai pasta gigi berfluor setiap hari dengan cara yang tepat terbukti dapat menurunkan prevalensi penyakit karies secara bermakna 40 % selama 3 thn. Program Tooth Brushing Campaign ini merupakan program utama dalam menurunkan penyakit karies di negara Jepang, Malaysia, Thailand dan Filipina. Kegiatan ini tidak memerlukan teknologi yang canggih, dilaksanakan dibawah bimbingan dokter gigi, dengan peserta yang disuluh anak SD yang notabene telah terbiasa dilakukan edukasi (Kartika Sari, 2009). Pendidikan kesehatan tidak cukup. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak akan mengakibatkan perubahan perilaku. Perubahan perilaku membutuhkan lingkungan yang mendukung dan keterampilan. Mengingat beberapa hal di atas, perlunya pelaksanaan pengabdian masyarakat pada masyarakat sekolah (Anggrain, 2014). Tujuan konsep penyuluhan untuk anak SD Muh Sopen kelas 3-5 adalah edukasi pada siswa sekolah. Sasaran anak sekolah SD peduli kesehatan gigi ialah bagaimana masyarakat sekolah (anak) diajak berpikir, bersikap dan bertindak untuk membangun dan mengembangkan diri sehingga peduli dengan kesehatan gigi dan rongga mulutnya. Bagi sebuah institusi secara langsung mengembangkan dan menerapkan teori pembangunan masyarakat, melalui keterlibatan dosen sebagai bagian dari catur darma perguruan tinggi (Anggraini, 2010). Siapa yang terlibat dalam program edukasi ini ? Institusi menerapkan aplikasi Catur Darma Perguruan Tinggi khususnya darma Pengabdian Masyarakat. Selain

itu diharapkan penanganan masalah majemuk secara komprehensif (holistik) dan berkesinambungan. Perguruan tinggi akan makin mantap berkiprah pada masyarakat sekolah. Bagi institusi juga sekaligus sebagai umpan balik masukan dari masyarakat sekolah terhadap kualitas kinerjanya. Selain itu juga merekatkan kerjasama bagi institusi serta jejaring yang terlibat (Anggraini, 2014)

## Metode Pelaksanaan

Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan adalah:

1. Metode yang digunakan adalah ceramah, ialah mengadakan seminar tentang “Mandiri Menjadi Kader Kesehatan Gigi Sehat Selama Masa Pandemi” secara online
2. Pemilihan peserta kegiatan adalah kelas 4-6 SD Muhammadiyah Sapen.  
Masyarakat sekolah dasar dan komite sekolah dilibatkan dalam setiap proses pelaksanaan program edukasi. Masyarakat sekolah dapat menyumbang bantuan tenaga, pikiran, pembaharuan, dan kader pembangunan. Pelibatan tokoh masyarakat sekolah juga sekaligus menghargai peran mereka.
3. Mengadakan penyuluhan tentang cara gosok gigi sehat kepada anak SD. Hal ini sesuai bahwa pelibatan para tokoh masyarakat sekolah dan anak SD dalam penyuluhan. Menurut Anggraini (2020), pelibatan peran serta masyarakat sekolah melalui anak sekolah baik, karena mereka akan menjadi contoh teman sebaya. Salah satu manfaat kegiatan ini adalah mengenal masyarakat sekolah lebih dekat serta mampu menjaring aspirasi yang tumbuh pada masyarakat sekolah. Menyerap keluhan-keluhan mereka dan menindaklanjuti lewat kerjasama maupun kapasitas maksimal yang dimiliki institusi. Pada sisi lain penggerakan masyarakat sekolah, latihan mediasi dan sosialisasi adalah penting untuk kalangan institusi pendidikan. Menjamu dan melayani masyarakat sekolah bukanlah hal mudah, namun dapat diupayakan.
4. Bahan dan alat yang digunakan dalam pengabdian ini adalah materi penyuluhan kesehatan gigi, berupa *Power point Presentation*, laptop, *viewer*, dan model gigi akrilik untuk penyuluhan. Desain alat berupa peraga penyuluhan. Kinerja panitia dan peserta baik, terlihat dari kedatangan 100% peserta dari murid klas 4-6 SD Muhammadiyah Sapen Yogyakarta. Produktifitas peserta baik, dibuktikan 100% mengikuti acara dari awal sampai akhir.
5. Materi diberikan kepada responden yang merupakan anak SD, kemudian dilakukan pengumpulan data melalui kuesioner. Analisis data berupa prosentase, dilakukan untuk menilai hasil akhir kegiatan.

## Hasil dan Pembahasan

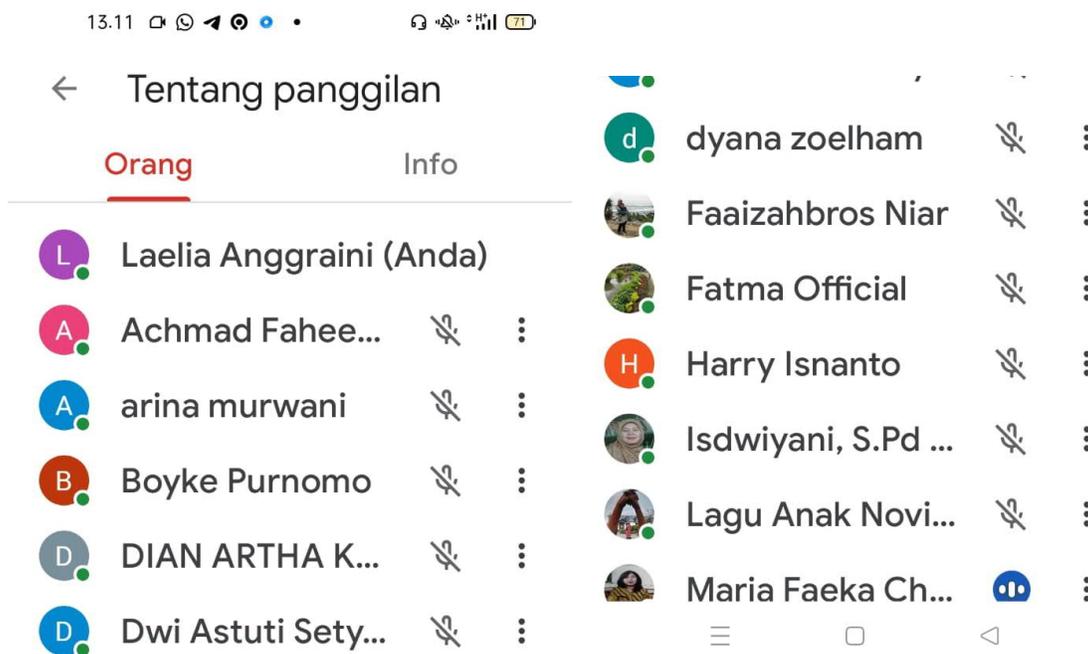
Kegiatan ini dilakukan pada Kamis, 4 Februari 2021, diikuti murid SD Muh Sapen Kelas 4-6, sejumlah 645 peserta melalui online zoom meeting. Sekolah ini mempunyai murid 1350 anak, tetapi pada kesempatan ini hanya murid kelas 4 sampai 6 saja yang diikutkan. Narasumber kegiatan ini adalah Drg. Laelia Dwi Anggraini, Sp.KGA.

Berikut adalah leaflet kegiatan yang disampaikan sekolah untuk semua peserta :

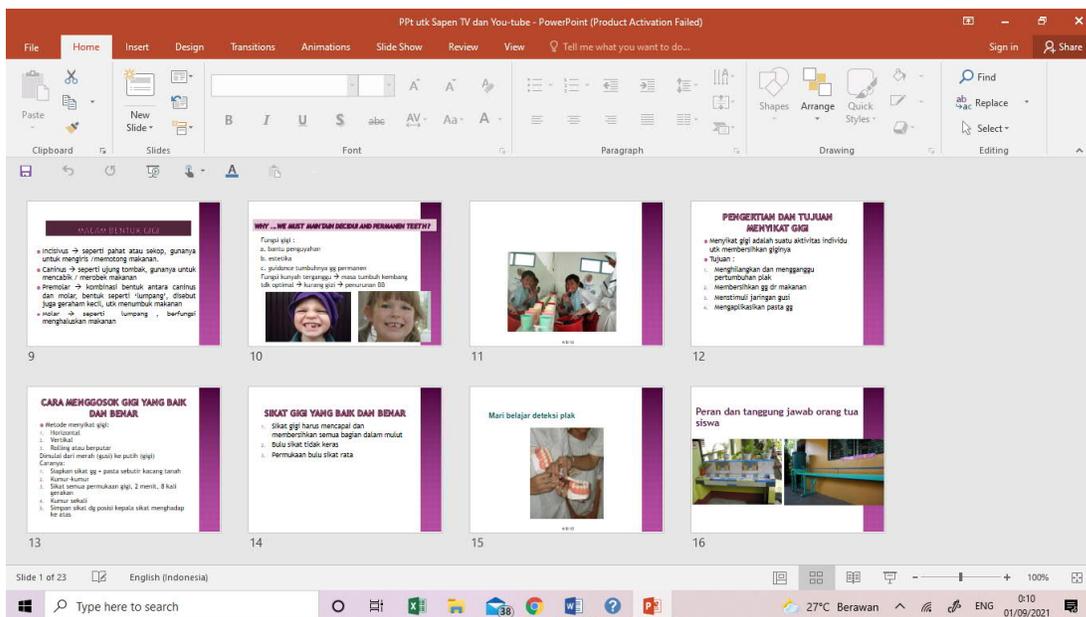
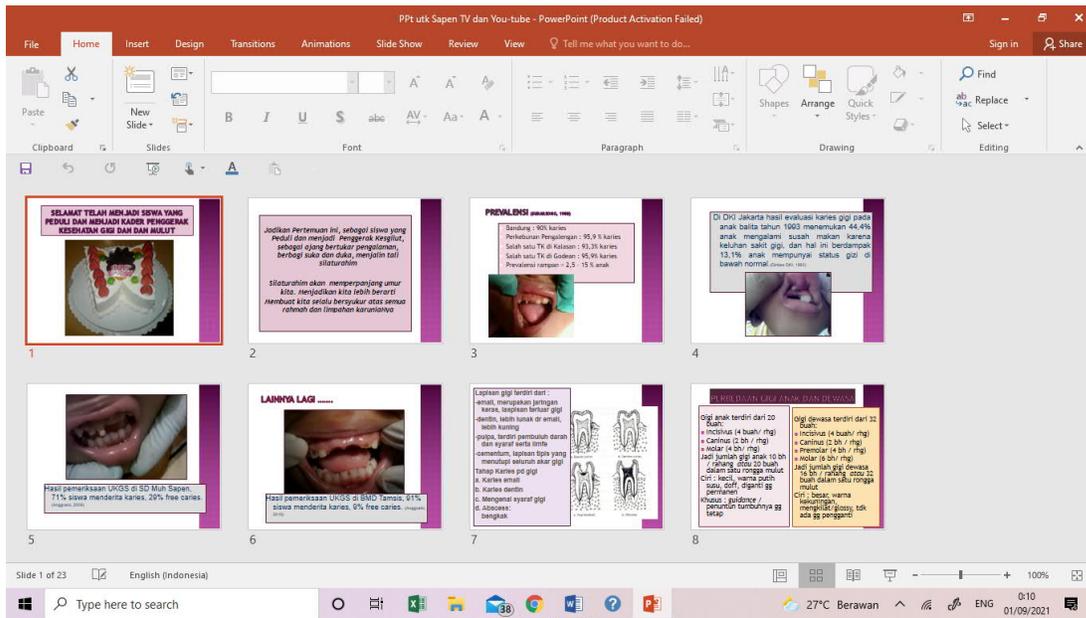


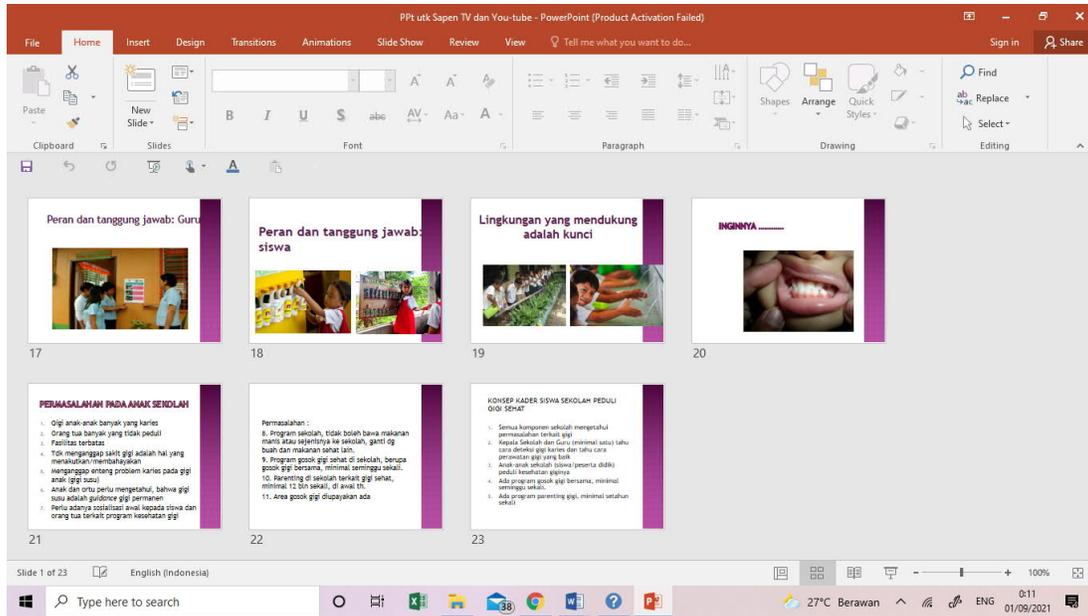
Gb 1. Seminar tentang Kader Kesehatan Gigi

Berikut adalah sebagian peserta.



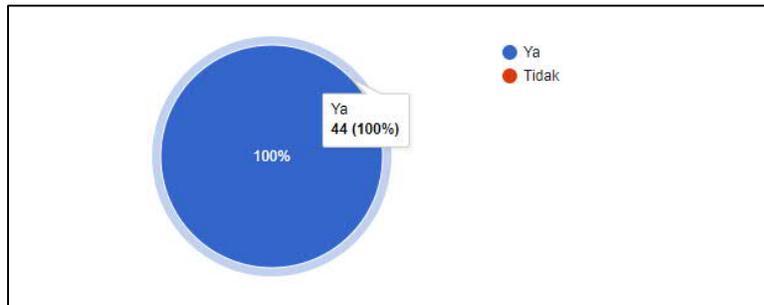
3. Adapun beberapa presentasi dari Ppt narasumber adalah:



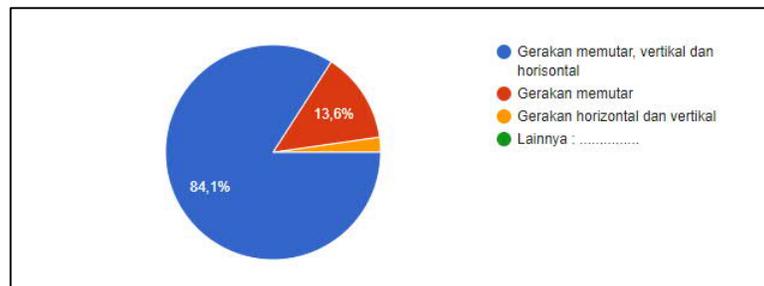


4. Adapun hasil kuesioner menunjukkan:

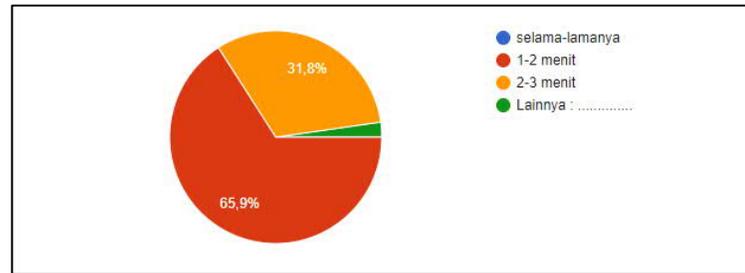
1. Apakah pengetahuan kesehatan mulut adalah hal penting?



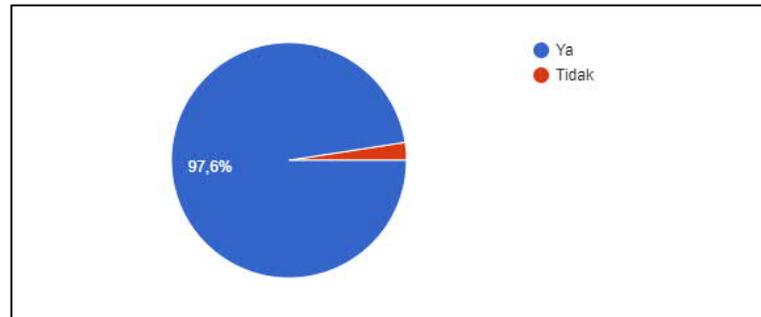
2. Bagaimana cara menggosok gigi



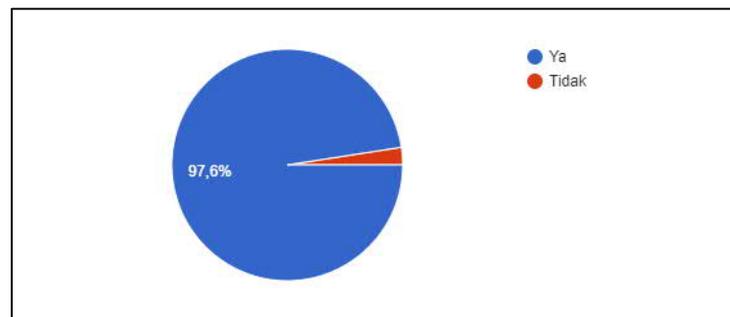
3. Berapa lama menggosok gigi



#### 4. Pentingnya penyuluhan



#### 5. Keinginan mengikuti penyuluhan lanjutan



Data kuesioner menunjukkan bahwa 100% anak SD setuju bahwa pengetahuan kesehatan gigi adalah hal yang penting untuk diketahui. Mereka juga menyatakan bahwa menggosok gigi penting untuk anak SD, hanya 2,30 % yang menyatakan tidak penting. Mereka menyatakan bahwa menggosok gigi sebaiknya dengan gerakan vertikal, horisontal dan *rolling* (memutar) (84,10%). Data juga menunjukkan bahwa waktu menyikat gigi anak 1-2 menit (65,9%) dan 2-3 menit (31,8%). Mereka menyatakan bahwa 97,6% menganggap penyuluhan itu penting dan 97,6% berkeinginan penyuluhan lanjutan.

Salah satu manfaat kegiatan ini adalah siswa SD mengenal bagaimana cara deteksi karies, bagaimana cara merawat gigi dan menjadi kader kesehatan gigi yang baik (Kartika Sari, 2009). Dosen sebagai salah satu unsur sivitas akademika sebaiknya dilibatkan sebagai pembimbing dan motivator. Selain itu, sebaiknya bekerjasama dengan tenaga medis setempat atau tenaga medis lain profesi sehingga pelayanan edukasi akan lebih lengkap dan *comprehensive* (Anggraini, 2014). Anak SD perlu

dilibatkan dalam setiap proses pelaksanaan program edukasi. Masyarakat sekolah dalam hal ini anak SD dapat menyumbang bantuan tenaga, pikiran, pembaharuan, dan kader pembangunan. Pelibatan tokoh masyarakat sekolah juga sekaligus menghargai peran mereka sebagai siswa aktif di sekolah (Anggraini, 2020).

## Simpulan

Pengetahuan tentang menyikat gigi, cara serta lama gosok gigi perlu ditingkatkan pada kalangan anak SD. Hal ini terbukti belum 100% jawaban benar dari data kuesioner. Kesadaran pentingnya kepedulian terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut, dibuktikan dengan 97,60% responden setuju terkait pentingnya penyuluhan kesehatan gigi anak dan keinginan penyuluhan lanjutan.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diucapkan kepada FKIK UMY yang telah memberikan dana pengabdian masyarakat melalui Program Pengabdian Masyarakat tahun 2020/2021. Ucapan terima kasih juga untuk Dana Sehat Muhammadiyah dan SD Muhammadiyah Sapen sebagai mitra pengabdian masyarakat ini.

## Daftar Pustaka

- Tarigan, Rasinta. 2013. *Karies Gigi (2<sup>nd</sup>.ed.)*. EGC, Jakarta
- Kidd, E. A.M. dan Bechal, S.J, 2009, *Terkait gigi Caries Dasar-dasar Karies, Penyakit dan Penanggulangannya*, EGC, Jakarta. p.18-76.
- Anggraini, 2020, *Sekolah TK dan PAUD Peduli Kesehatan Gigi*, Prosiding Semnas 3, UMY, Yogyakarta
- Izzaty, R.E. 2008. Perkembangan Anak Usia 7-12 Tahun. *Jurnal Pengabdian Universitas Negeri Yogyakarta*, Yogyakarta, Indonesia.
- Anggraini, 2010, *Karies pada Anak Sekolah Sapen*, Makalah pada Seminar Kedokteran Gigi UMY, Yogyakarta
- Angela, A. 2015. *Pencegahan Primer pada Anak yang Beresiko Karies Tinggi*, Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.), Unair, Surabaya. Vol. 38. No. 3 Juli-September 2005: 130-134
- Susilawati, S. Samiaty, A. dan Muhibat, S. (2007). *Penilaian Status Risiko Karies Gigi pada Murid Kelas I dan V di SDN Cinunuk Bandung*. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran*.
- Cameron, A.C. dan Widmer, R.P., 2013, *Caries in Children, Handbook of Pediatric Dentistry*, CV Mosby, USA. Chapter 1.
- Kartika Sari, 2009, *Kondisi Kesehatan Gigi di Indonesia*, Jakarta
- Anggraini, L.D., 2014, *Space Maintainer Kombinasi Inclined Bite Plane pada Pasien Anak di RSGM UMY, Yogyakarta. Program Book Fortegi 2014*, Unissula, Semarang. p 13.
- Anggraini, 2020, *Sekolah Peduli Kesehatan Gigi*, Prosiding Semnas 3, UMY, Yogyakarta