

PENGENALAN DAN PELATIHAN PERTUMBUHAN GIGI SERTA MENGENAL TANDA AWAL PENYAKIT GIGI MULUT ANAK PADA GURU SEKOLAH DASAR

Cahyo Nugroho*¹, Nia Daniati², Shantika Jahja³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

e-mail : cahyo.nugroho@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRAK

Penyakit gigi dan mulut pada anak-anak usia SD sering terjadi, hal ini bisa menyebabkan hambatan dalam belajar misalnya, anak akan sulit berkonsentrasi saat belajar di kelas karena gigi atau gusinya sakit, anak menjadi murung dan minder dan pada akhirnya akan menyebabkan prestasi belajarnya turun (Syah, 2019). Masa anak-anak usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Riskeddas 2018 Kemenkes RI tercatat 69% dari anak-anak sekolah dasar yang memiliki masalah pada giginya. Kebanyakan masalah gigi yang ditemukan pada anak-anak sekolah dasar yaitu dalam bentuk karies gigi dan penyakit periodontal. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut serta membentuk/mengembangkan sekelompok masyarakat yang mandiri secara kesehatan. Metode pelaksanaan pada program pengabdian masyarakat ini yaitu dengan memberikan Penyuluhan Pertumbuhan Gigi dan Pelatihan Mengenal Tanda Awal Penyakit Gigi dan Mulut Anak Pada Guru Sekolah. Setelah dilakukan pelatihan Mengenal Tanda Awal Penyakit Gigi dan Mulut Anak Pada Guru Sekolah dan Guru Sekolah dasar dapat mendeteksi awal kelainan gigi secara visual dan Murid sekolah dasar dapat mengetahui awal kelainan gigi dan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya.

Kata Kunci : *Pelatihan, Pertumbuhan gigi, Penyakit gigi dan mulut*

PENDAHULUAN

World Health Organization (2014) menetapkan angka *Decay, Missing, Filling-Teeth* (DMF-T) untuk anak usia 12 tahun yaitu DMF-T = 1, dengan kata lain bahwa anak usia 12 tahun, hanya memiliki pengalaman karies tidak lebih satu gigi. Hasil survei Direktorat Kesehatan Gigi pada pelita IV di Indonesia DMF-T anak usia 8 tahun di pedesaan yaitu 0,81, dan untuk anak di perkotaan adalah 2,69 (Depkes, R.I., 2015).

Anak usia SD sering mengeluhkan sakit gigi. Penyakit gigi dan mulut pada anak-anak usia SD sering terjadi, hal ini bisa menyebabkan hambatan dalam belajar misalnya, anak akan sulit berkonsentrasi saat belajar di kelas karena gigi atau gusinya sakit, anak menjadi murung dan minder dan pada akhirnya akan menyebabkan prestasi belajarnya turun (Syah, 2009). Anak usia sekolah dasar

merupakan sumber daya manusia yang akan meneruskan cita-cita pembangunan bangsa, mencapai hal tersebut perlu diupayakan lingkungan yang kondusif untuk menjaga proses pendidikan dan pembelajaran melalui upaya-upaya secara langsung dari orang tua, sekolah, pemerintah, instansi dan lembaga lainnya. Menurut Yusuf (2011) bahwa karakteristik anak menurut usia sekolah dan menurut tingkatan umur yaitu sekitar umur 10-12 tahun anak lebih mudah diatur timbul rasa ingin bersaing dalam kegiatan olah raga maupun uji kemampuan.

Masa anak-anak usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Riskeddas 2018 Kemenkes RI tercatat 69% dari anak-anak sekolah dasar yang memiliki masalah pada giginya. Kebanyakan masalah gigi yang ditemukan pada anak-anak sekolah dasar yaitu dalam bentuk karies gigi dan penyakit periodontal.

Kementrian Kesehatan RI menetapkan bahwa pembangunan Sektor Kesehatan Nasional (SKN) diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, meningkatkan gizi, membudayakan sikap hidup bersih dan sehat serta meningkatkan mutu dan kemudahan pelayanan kesehatan yang harus makin terjangkau oleh seluruh masyarakat. Arahannya mencakup bidang kesehatan gigi, bahwa upaya kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan dengan memacu meningkatkan kemandirian masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam memelihara kesehatan gigi. Usaha-usaha promotif dan preventif yang perlu dilakukan sedini mungkin.

Porsi terbesar penyakit gigi dan mulut adalah gigi berlubang (karies gigi) kemudian disusul dengan penyakit periodontal (jaringan pendukung gigi). Berdasarkan survey (2018) yang dilakukan pada anak-anak menunjukkan bahwa 70 % menderita karies gigi dan Gingivitis (peradangan gusi). Untuk menurunkan jumlah tersebut tidak hanya diperlukan tindakan pengobatan namun yang lebih penting adalah perlunya dilakukan tindakan pencegahan (preventif) dan usaha promotif terutama bagi anak-anak.

Kerusakan gigi yang terjadi pada anak dapat menjadi salah satu penyebab terganggunya pertumbuhan gigi anak pada usia selanjutnya (Sariningsih, 2017). Perawatan gigi preventif harus dimulai sejak awal masa bayi, selama tahun pertama kehidupan anak untuk memastikan hasil yang sukses (Herijulianti, 2012). Perhatian utama pada kesehatan gigi adalah kerusakan pada gigi-geligi primer. Karies anak usia dini, gigi busuk pada anak di bawah usia 6 tahun, adalah penyakit anak multi-faktorial dengan penentu sosial-budaya dan sosial ekonomi (Santoso, 2010). Karies gigi merupakan masalah kesehatan gigi yang cukup tinggi dialami di Indonesia dengan prevalensi lebih dari 80% (Notoatmodjo, 2010).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin, dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tanda-tanda terjadinya karies yaitu terjadinya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti kerusakan bahan organiknya (Riyanti, 2010). Teori penyebab terjadinya karies gigi terdiri dari empat faktor yaitu *host* yang

meliputi gigi dan *saliva*, mikroorganisme, *subtract* serta waktu dan lamanya proses interaksi antar faktor tersebut. Karies yang tidak dirawat dapat bertambah buruk sehingga menimbulkan rasa sakit dan berpotensi menyebabkan kehilangan gigi (Houwink, 2013).

Pendidikan kesehatan gigi mempunyai peran yang sangat penting dalam proses pemberdayaan masyarakat, yaitu melalui proses pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, sesuai dengan lingkungan sosial budaya setempat, agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan. Pendidikan kesehatan gigi merupakan pilar utama dari Visi Indonesia Sehat, yaitu pilar perilaku sehat, disebut pilar utama oleh karena dengan berdirinya pilar ini, maka pilar ke dua yaitu lingkungan sehat, dan pilar ketiga yaitu pelayanan kesehatan, akan ikut berkembang, menuju tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

METODE

Pelaksanaan pada pengabdian kepada masyarakat adalah dengan memberikan penyuluhan tentang pencegahan dan deteksi dini karies gigi pada guru sekolah dasar serta melakukan simulasi mengenai cara menggosok gigi yang baik dan benar pada murid SD secara daring/luring. Sasaran pada pengabdian kepada masyarakat adalah guru SD Setiamulya sebanyak 19 orang guru. Bentuk partisipasi mitra adalah mengikuti pelatihan guru sekolah dasar. Program ini merupakan salah satu program atau upaya promotif yang dilaksanakan untuk meningkatkan kapasitas guru sekolah dasar dalam memberikan edukasi kepada anak didik sekolah, sehingga diharapkan pengetahuan dan pelihara dirinya khususnya tentang kesehatan gigi meningkat.

Pelaksanaan kegiatan akan dilakukan di SDN Setiamulya dan guru-guru diberi pendidikan kesehatan gigi dan mulut oleh 3 orang serta pelatihan off online kesehatan dan tanda awal penyakit gigi oleh 4 (empat) mahasiswa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan melibatkan guru sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Tamansari. Pelaksanaan pelatihan dilakukan dengan mengimplentasikan media audio visual sebagai media dalam memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada para guru sekolah dasar

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan melibatkan guru sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Tamansari yaitu sebanyak 19 orang. Pelaksanaan pelatihan dilakukan dengan mengimplentasikan media audio visual sebagai media dalam memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada para guru sekolah dasar. Data pengetahuan kesehatan gigi dan mulut guru sekolah dasar sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Guru Sekolah Dasar

No.	Kriteria	Pengetahuan Sebelum		Pengetahuan Sesudah	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	2	10	7	36
2.	Sedang	10	54	12	64
3.	Rendah	7	36	0	0
	Jumlah	19	100	19	100

Hasil tabel diatas menunjukkan kenaikan pada kriterianya baik (2 menjadi 7) dan penurunan cukup signifikan pada kriteria buruk (7 menjadi 0). Penyuluhan kesehatan gigi menggunakan media audio visual sebagai media dalam memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada para guru sekolah dasar terbukti dapat meningkatkan pengetahuan sehingga guru dapat mendeteksi awal kelainan gigi pada anak didiknya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah: 1). Guru Sekolah dasar dapat mendeteksi awal kelainan gigi secara visual dan dapat memahami tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak didik sekolah yang ada disekitarnya. 2). Murid sekolah dasar dapat mengetahui awal kelainan gigi dan cara pemeliharaan kesehatan gigi serta penanganan yang tepat di klinik gigi yang ada di wilayahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Herijulianti, E., Indriani, T.S., Artini, S., 2012, *Pendidikan Kesehatan Gigi*, Jakarta.
- Houwink, B., 2013, *Preventive Dentistry*, Gajah Mada Universitas Press, Fakultas Kedokteran Gigi UGM, Yogyakarta.
- Januar, 2009, *Kesehatan Gigi pada Undang-Undang Kesehatan 2014*, <http://pdgi.or.id/news/detail/kesehatan-gigi-pada-uu-kesehatan-2019>.
- Maulidta KW, 2008, *Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dan Konsumsi Makanan Jajanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Prasekolah di Taman Kanak-kanak Pondok Beringin Semarang*, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Notoatmodjo.(2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta. h.57, 124
- Patmonodewo S, 2018, *Pendidikan Anak Prsekolah*, PT RinekaCipta; Jakarta.
- Putri, M., Herijulianti, E., & Nurjannah, N. (2015). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta.
- Riyanti, E., Saptarini, R. (2010). *Improving Of The Oral And Dental Health By Changing Child Behaviour*. Bandung. Universitas Padjadjaran
- Santoso Bedjo dan Sutomo Bambang ., 2016, *Penyuluhan Metode Audio Visual dan demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar*, Jurnal Kesehatan Gigi Vol.03 No.2. Desember 2016
- Sariningsih, E, 2017. *Merawat gigi anak sejak usia dini*. Gramedia, Jakarta

- Setiawandkk, 2014, *Hubungan Pelaksanaan Ukgs dengan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Murid Sekolah Dasar dan Sederajat di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin*, Vol II (1), 102 – 109.
- Suwelo, 2018, *Karies pada Anak dengan Pelbagai Faktor Etiologi*, ECG, Jakarta.
- Syah, M., 2019, *Psikologi Belajar*. Logos Wacana Ilmu, Jakarta.
- Tarigan, R., 2019, *Karies Gigi*, Hipokrates, Jakarata.
- Tomasowa, 2021, *Penuntun Umum untuk Guru Sekolah Dasar*, Direktorat Kesehatan gigi, Jakarta.