

Perbaikan Kesehatan Gigi dan Mulut melalui Pemberian Cerita Audiovisual dan Simulasi pada Anak

Enjelita M. Ndoen¹, Helga J. N. Ndun²

^{1,2}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana

¹enjelitandoen@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti karies dan gigi berlubang, merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius pada anak usia sekolah. Masalah ini disebabkan oleh kurangnya perawatan dalam hal menggosok gigi dengan baik dan benar. Provinsi NTT memiliki masalah kesehatan gigi-mulut yang cukup tinggi dan menempati posisi terendah kedua dalam perilaku menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur ≥ 3 tahun. Rendahnya perilaku memelihara kebersihan gigi-mulut juga ditemukan pada sasaran mitra, yakni mayoritas murid SD Inpres Naikoten 1 Kota Kupang. Kondisi ini dapat berakibat negatif pada kesehatan gigi-mulut siswa/i SD tersebut. Faktor penyebab yang menjadi prioritas permasalahan mitra adalah kesadaran anak yang rendah untuk menjaga kebersihan gigi-mulut akibat kurangnya pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi yang benar dan teratur. Di samping itu, pihak mitra belum pernah mendapatkan kegiatan edukasi kesehatan gigi dan mulut, terkhususnya yang menggunakan metode pemberian cerita melalui media audiovisual dan simulasi. Solusi yang ditawarkan oleh tim pelaksana adalah melakukan kegiatan edukasi kesehatan gigi-mulut pada guru dan anak melalui pemberian cerita dengan menggunakan media audiovisual, simulasi dan praktek menyikat gigi yang benar, serta pembagian perlengkapan menyikat gigi dan media KIE menyikat gigi. Solusi tersebut diharapkan dapat menjadi faktor predisposisi dan pemungkin bagi siswa/i SDI Naikoten 1 untuk mempraktekan perilaku menyikat gigi dengan benar dan teratur.

Kata Kunci: edukasi, kesehatan mulut, menyikat gigi, simulasi, audiovisual

I. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan menyeluruh individu. Meskipun demikian, kesadaran untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut seringkali terabaikan. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa NTT menempati posisi terendah kedua dalam perilaku menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur ≥ 3 tahun, dengan proporsi perilaku menyikat gigi yang benar pada penduduk umur ≥ 3 tahun tersebut hanya sebesar 37.5% [1]. Selain itu, persentansi masalah gigi-mulut di NTT adalah hampir sekitar 60%. Karies gigi (kerusakan gigi) dan gigi berlubang masih menjadi salah satu masalah kesehatan gigi-mulut yang paling sering terjadi pada semua golongan umur, terutama anak [2].

Adapun beberapa faktor menyebabkan anak memiliki risiko masalah gigi-mulut, termasuk karies yang lebih tinggi. Faktor utama adalah perilaku suka jajan makanan dan minuman terutama yang kariogenik, seperti cokelat, permen, roti dan susu, yang tidak disertai dengan perilaku menjaga kebersihan gigi-mulut yang benar dan teratur [3]. Di samping itu, meskipun anak telah mengalami kemajuan dalam kemampuan motorik halus dan kasar, mereka belum memiliki kemampuan menyikat

gigi dengan baik yang pada akhirnya mempengaruhi tingkat pencapaian kebersihan gigi [4].

Edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak menjadi salah satu upaya kesehatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan keterampilan anak dalam memelihara kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut. Anak tentunya membutuhkan penjelasan mengenai mengapa dan bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan benar. Edukasi kesehatan gigi-mulut yang disampaikan dalam bentuk pemberian cerita melalui media audiovisual dan simulasi akan dapat menciptakan suasana belajar yang menyenangkan sehingga lebih efektif menarik perhatian dan memudahkan proses penyerapan informasi oleh anak [4].

SD Inpres Naikoten 1 merupakan sekolah yang terletak di Kelurahan Naikoten 1 Kecamatan Kota Raja Kota Kupang. SD ini merupakan sekolah negeri dengan status akreditasi A. Meskipun demikian, hasil wawancara dengan Kepala Sekolah menunjukkan rendahnya kesadaran dan perilaku siswa untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut. Hampir seluruh siswa/i memiliki kebiasaan jajan makanan kariogenik. Selain itu, mayoritas siswa/i, terutama siswa/i kelas 1 dan 2, belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut dan belum mampu mempraktekkan cara

menyikat gigi dengan benar. Hal ini dikarenakan akses informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yang terbatas, termasuk belum adanya penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di SD tersebut. Adapun penyuluhan kesehatan lain yang pernah diberikan di SD Inpres Naikoten 1 hanya disampaikan dengan menggunakan metode ceramah sehingga kurang menarik perhatian dan daya ingat siswa/i. Berdasarkan permasalahan ini maka PKM perbaikan kesehatan gigi dan mulut melalui pemberian cerita audiovisual dan simulasi perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan perilaku menjaga kesehatan gigi-mulut pada anak.

II. LANDASAN TEORI DAN METODE

Kesehatan anak secara umum dapat dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut, seperti gigi berlubang dan karies (kerusakan) gigi masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada anak di seluruh dunia. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak sering berlanjut hingga usia dewasa, dan pada akhirnya berdampak negatif terhadap produktivitas, ekonomi, dan kualitas hidup [5, 6].

Penyebab utama masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak berkaitan erat dengan perilaku menyikat gigi. Menyikat gigi merupakan tindakan untuk membersihkan sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi yang seharusnya dilakukan setelah makan dan sebelum tidur [5]. Anak umumnya malas menyikat gigi, dan kurang memiliki

pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi dengan benar dan teratur. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa perilaku menggosok gigi yang benar dapat mencegah karies gigi pada anak [7]. Dengan demikian, perilaku menggosok gigi perlu ditanamkan pada anak.

Edukasi kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya penting yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya, termasuk cara menyikat gigi yang baik dan benar. Edukasi ini perlu diberikan pada anak sejak dini, khususnya pada usia sekolah. Anak usia sekolah (6-12 tahun) berada pada periode yang mudah menerima dan mengadopsi suatu perilaku menjadi kebiasaan, termasuk kebiasaan menggosok gigi secara benar dan teratur. Di samping itu, rentang usia ini merupakan masa transisi pergantian gigi susu ke gigi permanen [8]. Anak dalam rentang usia ini juga belum mampu mencapai kebersihan gigi yang maksimal saat menggosok gigi, meskipun telah memiliki kemampuan motorik kasar dan halus [8, 9]. Dengan demikian, PKM edukasi perbaikan kesehatan gigi dan mulut ini secara khusus bertujuan untuk memberi pengetahuan dan keterampilan mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar pada anak SDI Naikoten 1. PKM edukasi ini pada akhirnya diharapkan dapat menghasilkan

perubahan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Metode pembelajaran yang diberikan pada kegiatan PKM ini adalah pemberian cerita melalui media audiovisual dan simulasi. Metode pemberian cerita melalui audiovisual dan simulasi merupakan alternatif metode pembelajaran yang tepat diberikan pada anak usia sekolah [7, 10, 11].

Metode simulasi merupakan suatu metode pembelajaran yang memungkinkan anak menyerap informasi dengan lebih mudah melalui pemberian contoh (demonstrasi) dengan cara yang sederhana tapi menarik tanpa mengurangi isi materi pendidikan yang diberikan [11, 12]. Misalnya, anak akan menjadi tertarik dalam memperhatikan materi pembelajaran ketika edukator secara langsung mendemonstrasikan cara menggosok gigi yang baik dan benar. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan hanya dengan metode ceramah terbukti kurang efektif meningkatkan pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut, dibandingkan dengan penyuluhan yang dilakukan dengan menggabungkan metode ceramah dan simulasi [10].

Gabungan metode simulasi dan pemberian cerita melalui media audiovisual dapat semakin meningkatkan efektivitas proses pembelajaran pada anak. Penggunaan kedua metode ini dapat semakin memudahkan anak dalam memahami bahasa dan mempercepat penyerapan informasi karena anak tidak hanya mendengarkan dan membayangkan, tapi juga melihat langsung hal yang diajarkan [11].

Penelitian sebelumnya mengkonfirmasi bahwa pendidikan kesehatan yang menggunakan metode demonstrasi dan audiovisual sangat efektif meningkatkan pengetahuan anak sekolah [13, 14]. Penelitian lainnya juga menemukan bahwa edukasi kesehatan dengan menggunakan media audiovisual lebih efektif daripada hanya menggunakan media visual untuk memberikan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak [15].

Berdasarkan Teori L. Green, perubahan perilaku pada individu juga sangat ditentukan oleh faktor pemungkin [11]. Sebagai contoh, ketersediaan perlengkapan menyikat gigi akan memungkinkan anak untuk mau dan mampu menyikat gigi. Di samping itu, ketersediaan media KIE untuk orangtua dapat membantu orangtua untuk mengingat dan mengajarkan cara menyikat gigi yang benar pada anak di rumah. Dengan demikian, tim PKM juga memberikan perlengkapan menyikat gigi (pasta dan sikat gigi) dan media KIE menyikat gigi untuk mendukung sasaran mitra menerapkan perilaku menyikat gigi dengan benar dan teratur.

III. PEKERJAAN DAN DISKUSI HASIL

A. Proses Pekerjaan

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan PKM ini terdiri atas tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Hal-hal yang dilakukan dalam tahap persiapan meliputi perencanaan tim, koordinasi dan perijinan

dengan SD mitra, penyusunan materi dan media edukasi, pembuatan dan pembelian perlengkapan yang diperlukan untuk kegiatan penyuluhan dan demonstrasi praktik menyikat gigi yang benar. Tahap Pelaksanaan terdiri dari dua kegiatan utama, yaitu edukasi kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan metode pemberian cerita melalui media audiovisual dan simulasi (demonstrasi) cara menyikat gigi yang benar, dan penyerahan perlengkapan dan materi menyikat gigi. Tahap evaluasi dengan mengajukan pertanyaan di akhir edukasi untuk melihat ada tidaknya perubahan pengetahuan pada peserta edukasi dan penugasan pembuatan video praktek menyikat gigi oleh setiap peserta. Tim kemudian memilih 5 video terbaik untuk mendapatkan rewards/hadiah.

B. Hasil Pekerjaan

B.1 Edukasi kesehatan gigi dan mulut

Peserta yang hadir dalam kegiatan edukasi adalah para siswa kelas 1 dan 2 SDI Naikoten 1 yang berjumlah 45 orang. Peserta didampingi oleh Kepala Sekolah, dua guru (guru kelas 1 dan kelas 2), dan orang tua. Sehubungan dengan situasi pandemi Covid-19, maka pelaksanaan edukasi dilakukan daring melalui aplikasi zoom. Pertemuan melalui zoom meeting ini nyatanya memungkinkan setiap anak ditemani orangtuanya dalam mengikuti edukasi. Keikutsertaan orangtua pada akhirnya diharapkan dapat menjadi faktor penguat dalam mendukung anak mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi yang diterima dalam kegiatan PKM edukasi ini. Edukasi kesehatan

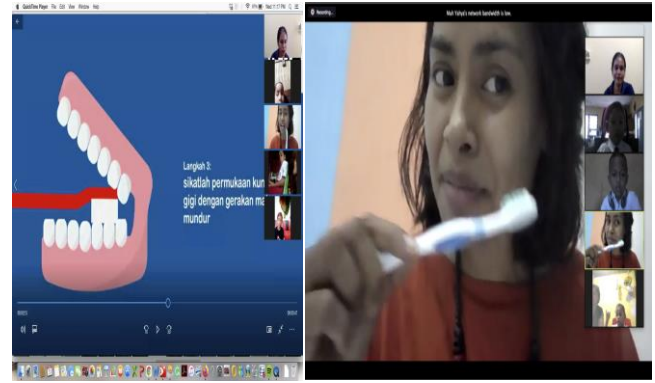
berlangsung dengan menggunakan metode pemberian cerita audiovisual mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (Gambar 1) dan simulasi cara menyikat gigi yang benar (Gambar 2). Pokok materi penyuluhan meliputi informasi mengenai gigi yang sehat, penyebab masalah gigi, manfaat menyikat gigi dengan benar dan teratur dan dampak negatif dari tidak atau malas menyikat gigi yang diperburuk dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut, dan cara menyikat gigi yang benar.



Gambar 1. Edukasi dengan metode pemberian cerita audiovisual

Gambar 2. Edukasi dengan Metode Simulasi

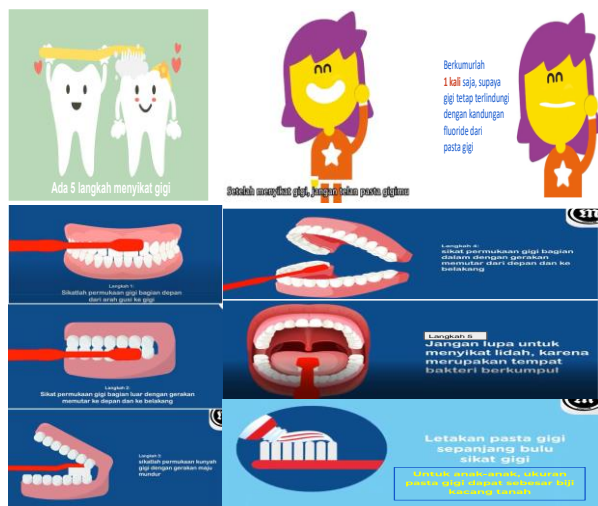
B.2. Perlengkapan Menyikat Gigi



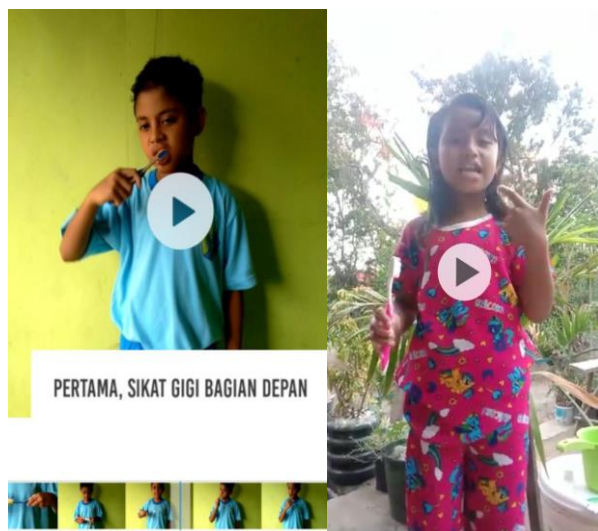
Perlengkapan penyikat gigi merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung peserta untuk mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dari kegiatan edukasi kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, di akhir tahap evaluasi, tim menyerahkan perlengkapan menyikat gigi pada pihak sekolah yang kemudian dapat diserahkan secara langsung pada setiap anak peserta kegiatan edukasi (Gambar 3). Selain itu, tim juga membagikan materi pdf edukasi cara kesehatan gigi dan mulut pada setiap orangtua peserta sebagai salah satu media KIE yang dapat menguatkan peran orangtua untuk melanjutkan pendidikan memelihara kesehatan gigi dan mulut pada anak di rumah (Gambar 4). Kegiatan PKM ini menunjukkan adanya perubahan pengetahuan dan keterampilan anak menyikat gigi dengan baik dan benar yang terlihat dari setiap kiriman tugas video praktek menyikat gigi oleh peserta pada tim PKM (Gambar 5).



Gambar 3. Penyerahan perlengkapan menyikat gigi



Gambar 4. Media KIE menyikat gigi



Gambar 5. Video praktek menyikat gigi

IV. KESIMPULAN

PKM perbaikan kesehatan mulut dan gigi terkhususnya perubahan perilaku menyikat gigi yang baik dan benar pada anak dilaksanakan di SD Inpres Naikoten 1 Kota Kupang. Kegiatan terdiri dari pemberian penyuluhan dan demonstrasi menyikat gigi yang benar, yang kemudian diikuti dengan penugasan pembuatan video menyikat gigi oleh para peserta kegiatan. Kegiatan PKM menghasilkan adanya peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan tindakan menyikat gigi, dimana peserta dapat mempraktekkan cara menyikat gigi yang benar melalui tugas video yang dikirimkan kepada tim PKM. Keterlibatan aktif pihak sekolah dan orangtua juga turut menjadi faktor pendukung yang menguatkan terjadinya perubahan perilaku menyikat gigi yang benar pada para peserta.

REFERENSI

- [1] KemenKes R. Hasil utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
- [2] Ramadhan A, Cholil C, Sukmana BI. Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap angka karies gigi di smpn 1 marabahan. Dentino: Jurnal Kedokteran Gigi. 2016;1(2):66-9.
- [3] Prasetyo. Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta; 2015.
- [4] Banik R. Perbandingan Efektivitas Media Pendidikan Kesehatan Audio Visual (Video dan Powerpoint) terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Murid

- Kelas V (Studi di SDN Bertingkat Naikoten 1 Kupang). Skripsi. Kupang: Universitas Nusa Cendana; 2017.
- [5] Rachmat Hidayat S. Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?: Penerbit Andi; 2016.
- [6] Varianti R. Tingkat Keparahan Karies Gigi pada Murid yang Mengonsumsi Jajanan Kariogenik di SD GMT Oesapa Kota Kupang. Jurusan Keperawatan Gigi-Poltekkes Kemenkes Kupang. 2016.
- [7] Norfai N, Rahman E. Hubungan Pengetahuan Dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Di Sdi Darul Mu'minin Kota Banjarmasin Tahun 2017. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*. 2017;8(1):212-8.
- [8] Tauchid S. dkk. 2017. Pendidikan Kesehatan Gigi Cetakan kedua Jakarta: EGC.
- [9] Mahardika R, Susilarti M. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menggosok gigi pada siswa kelas IV dan V. *Jurnal Gigi dan Mulut Jurusan Keperawatan Gigi-Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 2016.
- [10] Puspitaningtyas R, Leman MA. Perbandingan efektivitas dental health education metode ceramah dan metode permainan simulasi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *e-GiGi*. 2017;5(1).
- [11] Kholid A. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku. Media, dan Aplikasinya, Semarang, PT Rajagrafindo Persada. 2012.
- [12] Enisah E, Sarinengsih Y, Abidin I, et al. Effect of Health Promotion with Halma Simulation on Knowledge Level of Caries Prevention of 1st Grade Students of SDN 115 Turangga Bandung City. *Science Midwifery*. 2019;8(1, October):1-6.
- [13] Prasko P, Santoso B, Sutomo B. Penyuluhan metode audio visual dan demonstrasi terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2016;3(2):53-7.
- [14] AZIZ A. PENGARUH VIDEO ANIMASI TERHADAP KEMAMPUAN BINA DIRI ANAK TUNAGRAHITA RINGAN PADA PEMBELAJARAN BINADIRI DI SLB TUNAS KASIH SURABAYA. *Jurnal Pendidikan Khusus*. 2018;10(2).
- [15] Kantohe ZR, Wowor VN, Gunawan PN. Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan gigi menggunakan media video dan flip chart terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *e-GiGi*. 2016;4(2).