

# PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI ASUHAN KEPERAWATAN GIGI KELUARGA DENGAN PENERAPAN POSITIF PARENTING DALAM MENURUNKAN SKOR RISIKO KARIES ANAK DI GAMPONG PUNGE JURONG

## *Community Empowerment Through Family Dental Nursing Care With Positive Parenting Implementation In Reducing Child Caries Risk Scores In Punge Jurong Village*

Reca<sup>1\*</sup>, Teuku Salfiyadi<sup>2</sup>, Cut Aja Nuraskin<sup>3</sup>, Eka Sri Rahayu<sup>4</sup>, Mufizarni<sup>5</sup>, Nurdin<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno-Hatta, Lampeuneurut, Aceh Besar, 23352, Indonesia.

[reca@poltekkesaceh.ac.id](mailto:reca@poltekkesaceh.ac.id), [atjeh1983@gmail.com](mailto:atjeh1983@gmail.com), [cutajanuraskin2@gmail.com](mailto:cutajanuraskin2@gmail.com),  
[ekasrirahayu.jkt@gmail.com](mailto:ekasrirahayu.jkt@gmail.com), [mufizarni82@gmail.com](mailto:mufizarni82@gmail.com), [nurdinjalil55@gmail.com](mailto:nurdinjalil55@gmail.com), [haida5731@gmail.com](mailto:haida5731@gmail.com)

\*Korespondensi: [reca@poltekkesaceh.ac.id](mailto:reca@poltekkesaceh.ac.id).

Received: 10/06/2023

Accepted: 05/09/2023

Published online: 12/10/2023

### ABSTRAK

Positive Parenting juga merupakan sebuah program training pengasuhan yang berorientasi pada pengasuhan dan strategi dukungan keluarga. Mengingat risiko yang terjadi pada karies berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak, maka cara pencegahan yang lebih awal penting untuk dilakukan yaitu melalui pemahaman dan peran serta orang tua. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat melalui asuhan keperawatan gigi keluarga dengan penerapan positif parenting dalam menurunkan skor risiko karies anak Di Gampong Punge Jurong Kota Banda Aceh. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasaran anak dan ibunya sebagai responden. Analisis data menggunakan analisis univariat. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan berbasis masalah, mengukur pengetahuan, sikap dan Tindakan ibu sebagai responden dan skor risiko karies gigi anak serta demonstrasi cara menyikat gigi. Hasil pengabdian masyarakat yaitu ada perubahan peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan penerapan positif parenting dalam menurunkan skor risiko karies anak ke arah yang lebih baik dari pre test, post test I dan post test II. Direkomendasikan sebaiknya adanya kolaborasi dengan pihak terkait dengan melibatkan dokter gigi, perawat gigi, serta tenaga medis dan kesehatan lainnya dalam program ini. Kolaborasi dapat memperkuat pendekatan interdisipliner dalam memberikan edukasi dan perawatan gigi yang komprehensif.

**Kata Kunci:** *Positif Parenting, Perilaku Ibu, Skor Risiko Karies Anak*

### ABSTRACT

Positive Parenting is also a parenting training program that is oriented towards parenting and family support strategies. Considering that the risks that occur in caries affect the child's growth and development process, it is important to do early prevention, namely through understanding and the participation of parents. This community service aims to empower the community through family dental nursing care by implementing positive parenting in reducing children's caries risk scores in Gampong Punge Jurong, Banda Aceh City. This community service was carried out using a descriptive method, targeting children and their mothers as respondents. Data analysis using univariate analysis. The interventions provided were in the form of problem-based counseling, measuring knowledge, attitudes and actions of mothers as respondents and children's dental caries risk scores and demonstrations of how to brush their teeth. The result of community service is that there is a change in increasing knowledge, attitudes and practices of mothers in maintaining dental and oral health with the application of positive parenting in reducing children's caries risk scores in a better direction than the pre test, post test I and post test II. It is recommended that there should be collaboration with related parties by involving dentists, dental nurses, and other medical and health personnel in this program. Collaboration can strengthen an interdisciplinary approach in providing comprehensive dental education and care.

**Keywords:** *Positive Parenting, Maternal Behavior, Risk Score Childhood Caries*



## PENDAHULUAN

Kesehatan gigi anak merupakan tanggung jawab bersama antara orang tua, guru maupun pemerintah. Orang tua sebagai lingkungan terdekat anak wajib untuk menjaga dan mengenalkan pola hidup bersih dan sehat sebagai bentuk proteksi diri anak terhadap kesehatannya, termasuk dalam menyikat gigi secara rutin. Pembiasaan pola hidup bersih dan sehat yang diberikan oleh orang tua juga harus memperhatikan karakteristik dan perkembangan anak. Dalam pengasuhan keluarga, orang tua dipandang perlu untuk menerapkan pola asuh yang positif sehingga anak merasa nyaman dan dapat merespon stimulasi yang diberikan dengan baik.<sup>1</sup>

Dalam mendidik dan membesarkan anak terdapat pola sederhana namun sangat mendasar untuk diterapkan dan dipahami orangtua. *Positive parenting* ini sejalan dengan sistem pendidikan yang diterapkan oleh Ki Hajar Dewantara yang dikenal dengan istilah Asah, Asih, dan Asuh. (*care and deducation based on love*).<sup>2</sup> Penerapan *Positive parenting* secara langsung mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak di usia dini. Penerapan *positive parenting* dalam memberikan pembiasaan pola hidup bersih dan sehat pada anak usia dini di rumah sangatlah tepat. Pembiasaan akan tercipta apabila anak diberikan kegiatan yang berulang dengan cara yang tepat dan mudah diterima anak. Cara yang dapat diterima anak melalui strategi pembiasaan yang melibatkan unsur kasih sayang, pengertian, memahami kondisi anak dan melibatkan keteladanan. Anak akan melakukan tanpa merasa terpaksa dan selanjutnya menjadi sebuah kebiasaan.<sup>3</sup>

*Parenting* adalah program pendidikan yang diberikan kepada orang tua agar pengetahuan yang dimiliki orang tua menjadi bertambah tentang tumbuh kembang anak, mengenai pemeliharaan kesehatan gigi anak serta agar pendidikan yang diperoleh anak selaras antara di rumah dan di sekolah. *Parenting* juga merupakan suatu proses interaksi yang berkelanjutan antara orang tua dan anak-anak mereka yang meliputi berbagai aktivitas seperti memberi makan (*nourishing*), memberi petunjuk

(*guiding*), dan melindungi (*protecting*) anak-anak ketika mereka tumbuh berkembang.<sup>4</sup>

*Positive Parenting* juga merupakan sebuah program traning pengasuhan yang berorientasi pada pengasuhan dan strategi dukungan keluarga, yang bertujuan untuk mengatasi munculnya perilaku menyimpang, emosi dan permasalahan pada anak. Pendekatan dengan cara yang positif, seperti berbicara dengan lembut, membiasakan diri bertukar cerita, menyediakan waktu sendiri bersama anak, akan mendorong anak untuk mengubah sikapnya. Anak juga belajar mengendalikan emosi, bersikap terbuka, dan ini bisa menjadi salah satu cara untuk meningkatkan rasa percaya diri anak. Semua ini pada dasarnya harus dilandasi dengan komunikasi yang baik antara anak dengan orang tua. Sehingga diharapkan penggunaan *positive parenting* yang dilakukan oleh orang tua dalam mengasuh anak dapat membawa dampak positif bagi perkembangan anak.<sup>3</sup>

Pendidikan untuk anak tidak berarti mendiktekan dan memaksakan kemauan orang tua kepada anak dalam belajar, bukan pula seperangkat materi yang diberikan kepada anak untuk dihafalkan. Pendidikan merupakan pemberian stimulasi termasuk pembinaan dan pelatihan agar anak memiliki kemampuan tertentu yang diperlukan dalam kehidupannya, sekarang, dan masa yang akan datang. Ada beberapa jenis pola asuh yang bisa diterapkan oleh orang tua.<sup>5</sup> Salah satu pola asuh yang bisa diterapkan oleh orang tua adalah *positive parenting* atau pengasuhan yang positif. Dalam *positive parenting* ini, sesekali orang tua juga perlu memberikan penghargaan/*reward* atas pencapaian yang diperoleh anak. Tidak hanya pencapaian dari segi akademis, tetapi juga bisa dari perilaku baik yang ditunjukkan oleh anak. *Reward* maupun *punishment* ini harus konsisten dilaksanakan dan orang tua harus menjadi teladan bagi anaknya.

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 di SDN 12 dan SDN 60 menunjukkan bahwa perubahan ke arah yang baik rerata nilai perilaku anak dan orang tuanya sesudah dilakukan asuhan keperawatan gigi keluarga yang bermakna secara statistik ( $p < 0,05$ )<sup>6</sup>. Penelitian-penelitian terdahulu yang pernah dilakukan di Inggris dengan memberikan

pendidikan kesehatan gigi secara rutin melalui wawancara dan konseling kepada orang tua selama 15 menit di rumahnya masing-masing, dengan keadaan sosial ekonomi rendah dimana resiko karies tinggi, dilaksanakan selama 3 bulan dapat menurunkan angka karies dan meningkatkan kebersihan gigi dan mulut pada anak.<sup>7</sup>

Berdasarkan survei awal dalam rangka studi kasus tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingginya karies di Gampong Punge Jurong yang dilakukan oleh mahasiswa D.IV Keperawatan Gigi didapatkan bahwa 70% anak mengalami karies gigi dan rata-rata kebersihan gigi dan mulut anak di gampong tersebut dengan kategori buruk dengan skor 38, data tersebut masih jauh dari harapan karena tidak sesuai dengan ketetapan pemerintah bahwa status kebersihan gigi dan mulut skor (PHP-M)  $\leq 15$ , sehingga memberikan dampak karies bagi anak-anak seperti rasa sakit, gangguan fungsi kunyah yang menghambat konsumsi makanan atau nutrisi, anemia, gangguan kenyamanan berupa kurang tidur dan berujung pada menurunnya kualitas hidup anak tersebut. Dampak lainnya adalah gangguan konsentrasi belajar yang akan berpengaruh pada prestasi belajar. Masalah gigi memang tidak masuk dalam daftar penyakit mematikan. Kondisi inilah yang membuat sebagian masyarakat mengesampingkan upaya mencegah bahkan juga mengobati penyakit gigi dan mulut.<sup>8</sup>

Hasil studi pendahuluan pada program pelayanan asuhan pada anak usia dini yang dilaksanakan Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh telah memenuhi kebutuhan asuh yaitu pemberian penyuluhan, pemeriksaan kesehatan gigi dan sikat gigi. Namun belum memenuhi kebutuhan asah dan asih, karena belum ada edukasi kesehatan gigi dan yang menerapkan pola asah dan asih secara bersamaan, sehingga menyebabkan anak tidak mandiri dan rutin menyikat gigi yang baik dan benar dalam sehari-hari, sehingga program pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut yang dilakukan selama ini belum optimal.

Banyak program yang sudah berjalan, baik itu melalui program pemerintah, media massa, iklan di televisi, atau penyuluhan di pusat kesehatan, akan tetapi kurang dapat

meningkatkan derajat kesehatan gigi di sektor masyarakat, sehingga diperlukan gagasan inovatif untuk mengembangkan suatu model yang dapat merubah status kesehatan gigi dan mulut, salah satunya melalui pemberdayaan masyarakat melalui asuhan keperawatan gigi keluarga dengan penerapan *positif parenting* dalam menurunkan skor risiko karies anak dengan strategi jemput bola yaitu mendatangi langsung keluarga dengan mengedepankan upaya promotif dan preventif untuk tercapainya perubahan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya secara mandiri<sup>9</sup>. Pelaksanaan kunjungan rumah memerlukan perencanaan dan persiapan yang matang dari terapis gigi dan memerlukan kerja sama yang baik dari keluarga. Fungsi utama bimbingan yang ditopang oleh kegiatan kunjungan rumah ialah fungsi pemahaman. Asuhan keperawatan gigi keluarga dimaksudkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman kesehatan gigi dan mulut, serta memberi motivasi agar melakukan tindakan yang mendukung pada perilaku kesehatan gigi dan mulut keluarga. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Gampong Punge Jurong disebabkan oleh belum pernah/ belum terlaksananya asuhan keperawatan gigi keluarga sehingga mengakibatkan masyarakatnya kurang pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Asuhan keperawatan gigi selama kunjungan di rumah perlu diberikan bimbingan antisipatif pada orang tua dan pengasuh anak. Pentingnya identifikasi awal dan intervensi pada anak yang berisiko karies dalam pencegahan dan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Efektifitas kunjungan rumah dapat memotivasi ibu dalam melindungi kesehatan gigi anaknya untuk dapat mencegah terjadinya karies pada anak. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya perawatan gigi yang baik untuk anak, sehingga orang tua dapat lebih sadar dan mendorong anak-anak mereka untuk merawat gigi dengan baik.

## METODE

Dalam Pengembangan Desa Mitra, metode pendekatan yang digunakan untuk mengatasi berbagai persoalan yang dihadapi mitra adalah

dengan cara pendekatan partisipatif aktif secara berkelanjutan antara tim pengusul dengan mitra, sebagai pengendali program Pengembangan Desa Mitra berperan aktif melakukan pendampingan dan pembinaan secara berkala kepada mitra.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasaran keluarga yang memiliki anak berusia antara 4-8 tahun berjumlah 50 anak dan ibunya sebagai responden. Analisis data menggunakan *analisis univariat*. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan berbasis masalah, mengukur pengetahuan, sikap dan Tindakan ibu sebagai responden dan skor risiko karies gigi anak serta demonstrasi cara menyikat gigi. Penerapan *positif parenting* asuhan keperawatan gigi keluarga dengan strategi jempit bola dengan mengedepankan upaya promotif dan preventif. Kegiatan pelayanan asuhan keperawatan gigi direncanakan selama 5 hari atau 40 jam efektif dengan 3 kali kunjungan. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan gigi keluarga ini dilakukan pendampingan dan penilaian atas capaian program yang telah dilaksanakan antara tim pengusul terhadap mitra. Kemudian evaluasi terhadap kegiatan juga dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anaknya serta penurunan skor risiko karies anak.

## HASIL DAN DISKUSI

Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan pada keluarga di Gampong Punge Jurong yang berjumlah 50 anak dan ibunya sebagai responden. Kegiatan ini dilaksanakan bulan Mei

dan Juni 2023. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Melalui Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Dengan Penerapan *Positif Parenting* Dalam Menurunkan Skor Risiko Karies Anak Di Gampong Punge Jurong Kota Banda Aceh terlaksana dengan baik, perhatian dan kerjasama yang ditunjukkan oleh anak dan ibunya sangat terlihat pada saat proses pelaksanaan. Setelah dilakukan edukasi kesehatan gigi (*Dental Health Education*) pada orang tua tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut anak. Tim Pengabdian masyarakat juga menerangkan kepada orang tua mengenai kasus-kasus yang berkaitan dengan penyakit gigi dan mulut dan bagaimana melakukan pencegahan serta pengobatan, membantu orang tua dalam memecahkan masalah kesehatan gigi, menggali kontribusi orang tua dalam melakukan tindakan perawatan dan memotivasi keluarga (anak dan orang tua) dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Selain itu juga dilakukan monitoring dan mengingatkan peran orang tua agar selalu mengontrol anak untuk menyikat gigi dengan teknik yang benar dan tepat waktu. Sehingga adanya peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku ibu mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut ke arah yang menguntungkan kesehatan gigi anak sehingga orang tua dapat memberikan motivasi kepada anak untuk memulai menciptakan kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak sehingga tercapainya perubahan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut keluarga secara mandiri. Hasil evaluasi dari kehadiran peserta, 100% hadir, Anak dan ibunya sangat antusias dengan kegiatan pengabdian masyarakat. Para murid juga diminta untuk memperagakan cara menyikat gigi yang baik dan benar.



**Gambar 1. Penerapan *Positif Parenting* Dalam Menurunkan Skor Risiko Karies Anak**

### Pengetahuan Ibu

Pengetahuan responden pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Pengetahuan		n	%
<i>Pre test</i>	1. Baik	4	8
	2. Cukup	31	62
	3. Kurang	15	30
<i>Post test I</i>	1. Baik	42	84
	2. Cukup	8	16
	3. Kurang	0	0
<i>Post tes II</i>	1. Baik	50	100
	2. Cukup	0	0
	3. Kurang	0	0

Tabel 1. menunjukkan bahwa distribusi terbesar pengetahuan responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori cukup (62%). Distribusi terbesar pengetahuan responden sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori baik (84%) dan distribusi terbesar pengetahuan responden satu bulan setelah intervensi (*post test II*) berada pada kategori baik (100%).

### Sikap Ibu

Sikap responden pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi sikap responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Sikap		n	%
<i>Pre test</i>	1. Baik	16	32
	2. Cukup	18	56
	3. Kurang	6	12
<i>Post test I</i>	1. Baik	40	80
	2. Cukup	10	20
	3. Kurang	0	0
<i>Post tes II</i>	1. Baik	48	96
	2. Cukup	2	4
	3. Kurang	0	0

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi terbesar sikap responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori cukup (56%). Distribusi terbesar sikap responden sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori baik (80%) dan distribusi terbesar sikap responden satu bulan setelah intervensi (*post test II*) berada pada kategori baik (96%)

### Tindakan Ibu

Tindakan responden pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi tindakan responden tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Praktik		n	%
<i>Pre test</i>	1. Baik	9	18
	2. Cukup	32	64
	3. Kurang	9	18
<i>Post test I</i>	1. Baik	46	92
	2. Cukup	4	8
	3. Kurang	0	0
<i>Post tes II</i>	1. Baik	48	96
	2. Cukup	2	4
	3. Kurang	0	0

Tabel 3. menunjukkan bahwa distribusi terbesar praktik responden sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori cukup (64%). Distribusi terbesar praktik responden sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori baik (92%). Distribusi terbesar praktik responden satu bulan setelah intervensi (*post test II*) berada pada kategori baik (96%).

### Skor Risiko Kareis Anak

Skor risiko karies anak pada tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II* selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi skor risiko karies anak tahap *pre test*, *post test I* dan *post test II*

Status kebersihan gigi dan mulut anak		n	%
<i>Pre test</i>	1. Rendah	0	0
	2. Sedang	11	22
	3. Tinggi	39	78
<i>Post test I</i>	1. Rendah	14	28
	2. Sedang	36	72
	3. Tinggi	0	0
<i>Post tes II</i>	1. Rendah	41	82
	2. Sedang	9	18
	3. Tinggi	0	0

Tabel 4. menunjukkan bahwa distribusi terbesar skor risiko kareis anak sebelum intervensi (*pre-test*) berada pada kategori tinggi (78%). sesaat setelah intervensi (*post test I*) berada pada kategori sedang (72%). Distribusi terbesar praktik responden satu bulan setelah

intervensi (*post test II*) berada pada kategori rendah (82%).

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa adanya perubahan peningkatan pengetahuan orang tua kearah yang lebih baik dari *pre test*, *post test I* dan *post test II*. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan disebabkan karena dengan menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga dengan mengkombinasikan dengan metode *Irene's Donuts*, ibu tidak sekedar diberikan materi dan tanya jawab saja akan tetapi ibu juga diberi kesempatan untuk mengutarakan masalah-masalah yang dihadapi khususnya tentang kesehatan gigi anak dan dapat secara langsung bertanya terhadap materi yang disampaikan. Kesimpulan dari materi yang disampaikan dapat secara mudah diingat sehingga secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini juga dikarenakan metode *Irene's Donuts* merupakan pemberian edukasi kesehatan gigi yang dapat mengarahkan ibu untuk mendidik anaknya melakukan kebiasaan pemeliharaan kesehatan gigi sejak dini yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut di kemudian hari. Program ini dimaksud menyadarkan orang tua murid atau murid tentang faktor risiko karies, memberikan menu tentang cara mengatasi penyakit karies<sup>10</sup>. Hal ini sesuai dengan pendapat Riyanti yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung dan tidak mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan<sup>5</sup>. Selain itu tenaga kesehatan gigi dapat melakukan komunikasi kepada anak dengan mengikutsertakan orang tua, sehingga keadaan terasa lebih dekat dan akrab serta tumbuh rasa kekeluargaan, sehingga perawat gigi dalam memberikan pengetahuan dan mengajak anak dan orang tua untuk mengenali masalah kesehatan gigi dan mulut lebih mudah.

Menggali faktor penyebab dan menjelaskan proses terjadinya masalah gigi kepada orang tua, sehingga orang tua memahami, timbul kesadaran, kemauan sehingga termotivasi orang tua untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut keluarga. Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bangalor, India, bahwa bekerjasama dengan orang tua, menjelaskan permasalahan kesehatan gigi dan mulut, dan menanamkan praktik untuk memperhatikan kebersihan gigi anak, hal tersebut mempengaruhi pengetahuan orang tua, sikap dan praktik pada orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut<sup>11</sup>.

Pengetahuan adalah dasar dari perubahan perilaku. orang tua perlu memiliki pemahaman yang akurat tentang pentingnya perawatan gigi anak-anak untuk mencegah karies. Dengan meningkatkan pengetahuan mereka, mereka akan lebih mampu membuat keputusan yang bijak dan mendukung dalam merawat gigi anak-anak. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui asuhan keperawatan gigi keluarga dengan penerapan *positif parenting* dalam menurunkan skor risiko karies anak dapat meningkatkan pengetahuan orang tua kearah yang positif dalam pemeliharaan kebersihan gigi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut anak.

### Sikap Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa adanya perubahan peningkatan sikap orang tua kearah yang lebih baik dari *pre test*, *post test I* dan *post test II*. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan disebabkan karena dengan menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga, dapat membangkitkan peran serta orang tua, membuat perilaku anak terhadap kesehatan gigi lebih meningkat, adanya dukungan oleh orang tua yang selalu mengontrol dan memantau anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. adanya peningkatan keyakinan ibu terhadap pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak, dengan penyuluhan dapat memberikan perubahan terhadap sikap. Sebagaimana pada pengetahuan maka pada sikap juga mengalami perubahan nilai setelah *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi

keluarga. Peningkatan nilai sikap dikarenakan pengetahuan ibu sudah baik, dimana setelah ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi anak, maka ibu akan menilai positif atau negatif terhadap pengetahuan tersebut. Proses penilaian dapat bermakna positif atau negatif. Hasil kegiatan ini sesuai dengan pendapat Budiharto yang menyatakan bahwa sikap dipandang sebagai hasil belajar bukan hasil perkembangan atau sesuatu yang diturunkan. Keyakinan ini muncul setelah peserta mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.<sup>12</sup> Perilaku orang tua yang baik terhadap kesehatan gigi akan menghasilkan keadaan kesehatan gigi yang baik pada anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Leeds (Inggris) dengan mengunjungi rumah dengan rutin dan memberikan penjelasan fokus pada kebersihan gigi dan mulut pada orang tua dan anak membuktikan perilaku yang baik pada anak dan efektif dalam mencegah penyakit gigi dan mulut.<sup>13</sup>

Hasil ini menunjukkan bahwa dengan menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga memberikan materi yang lebih berkesan dan menarik sehingga membentuk pengertian dengan baik yang dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak, juga dapat membina dan menjalin kemitraan antara perawat gigi dengan anggota keluarga sehingga timbulnya motivasi keluarga untuk melakukan tindakan yang positif terhadap kesehatan gigi. Motivasi orang tua dalam mengontrol kebersihan gigi anak untuk selalu menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi dilakukan dengan teratur akan mencegah terjadi lubang gigi pada anak.<sup>10</sup>

Sikap orang tua terhadap perawatan gigi anak dapat berdampak pada kebiasaan merawat gigi yang baik. Jika orang tua memiliki sikap positif terhadap perawatan gigi, mereka akan lebih cenderung secara konsisten dan tekun melaksanakan praktik perawatan gigi yang benar pada anak-anak. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui asuhan keperawatan gigi keluarga dengan penerapan positif parenting dalam menurunkan skor risiko karies anak dapat meningkatkan sikap orang tua kearah yang positif dalam pemeliharaan kebersihan gigi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut anak.

### **Tindakan Orang Tua Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak**

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa adanya perubahan peningkatan tindakan orang tua kearah yang lebih baik dari *pre test, post test I dan post test II*. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan disebabkan karena bahwa dengan menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga dengan kombinasi dengan *Irene's Donuts* menggunakan program komputer yang memperlihatkan gambar-gambar dan ilustrasi sehingga ibu merasa tertarik terhadap materi yang diberikan dan ibu juga menganggap materi tersebut menguntungkan bagi kesehatan gigi anaknya serta dengan diberikan penerangan-penerangan secara lisan yang membuat penyuluhan lebih menarik, berkesan dan tidak membosankan sehingga mudah diingat dan mudah diterapkan, dapat mengajak ibu dan anak untuk menyadari masalah gigi (lubang gigi). Menerangkan akibat lanjut dan bahaya dari lubang gigi, menggali kontribusi keluarga dalam memecahkan masalah penyakit gigi, meyakinkan orang tua dan anak, bahwa lubang gigi tidak dapat sembuh dengan sendirinya, tetapi harus dilakukan perawatan, Membangun kesadaran keluarga untuk mempertahankan kesehatan gigi keluarga, agar bersedia melakukan perawatan ke tempat pelayanan kesehatan gigi, menjalin kemitraan dan bekerjasama antara perawat gigi dengan keluarga dalam memelihara kesehatan gigi keluarga dengan memperhatikan konsumsi makanan yang baik untuk kesehatan gigi, dan mengurangi konsumsi gula yang tinggi dalam keluarga<sup>4</sup>. Hasil ini juga menunjukkan dengan menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga dapat meningkatkan tindakan anak dan ibunya karena penerimaan materi yang disampaikan mudah diingat dan dipraktekkan langsung oleh anak dan orang tuanya sehingga menjadi kebiasaan yang positif terhadap kebersihan gigi anaknya.

### **Skor Risiko Karies Anak**

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa adanya perubahan ke arah yang lebih baik skor risiko karies anak dari *pre test, post test I dan post test II*. Hasil ini menunjukkan bahwa dengan



menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga, dapat membantu anak dan orang tua dalam mengidentifikasi masalah dan menggali penyebab masalah yang ada didalam keluarga khususnya yang berhubungan dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak, menjelaskan akibat lanjut dan bahaya jika kebersihan gigi tidak terjaga, menggali kontribusi keluarga dalam menentukan pemecahan masalah, mengajak anak dan orang tua untuk dapat memelihara kebersihan gigi dengan menyikat gigi yang benar dan teratur, dan membangun kerjasama dengan orang tua agar memperhatikan dan mengontrol anak dalam menyikat gigi, serta dapat mengajak anak serta orang tua untuk membangun kerjasama dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Mengajak orang tua agar memperhatikan dan mengontrol anak untuk menyikat gigi dengan benar dan tepat waktu, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan. Peran serta orang tua dalam mengontrol waktu sikat gigi anak dapat mempengaruhi nilai kebersihan gigi anak.<sup>4</sup>

Selain itu ibu menanyakan secara langsung tentang faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan karies pada anak dan bagaimana pencegahannya karena risiko pada masing-masing anak berbeda-beda dan bervariasi sejalan dengan waktu. Hal ini sesuai dengan pendapat Riyanti yang mengatakan bahwa peran orang tua sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingat dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Selain itu orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar didalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan karies pada anak.<sup>5</sup>

Hasil ini juga menunjukkan bahwa dengan menerapkan *positif parenting* dalam asuhan keperawatan gigi keluarga pada prinsipnya dapat menyadarkan orang tua tentang faktor risiko karies anak sehingga memberikan pemahaman tentang cara pencegahan karies serta memberdayakan ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak. Orang tua lebih memperhatikan kebersihan gigi anak dalam menyikat gigi yang teratur, dapat menunjukkan hasil yang lebih baik. Dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian informasi melalui asuhan keperawatan gigi keluarga dapat menurunkan skor risiko karies gigi anak.

## KESIMPULAN

Pemberdayaan masyarakat melalui asuhan keperawatan gigi keluarga dengan penerapan positif parenting dalam menurunkan skor risiko karies anak memiliki dampak dan manfaat yang signifikan dalam meningkatkan perawatan kesehatan gigi anak-anak serta memperkuat hubungan dalam keluarga. Dari hasil pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa ada perubahan peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan penerapan positif parenting dalam menurunkan skor risiko karies anak ke arah yang lebih baik dari pre test, post test I dan post test II. Beberapa poin utama yang dapat diambil dari kegiatan ini sebagai berikut:

1. Melalui program ini, orang tua dan anggota keluarga mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya perawatan gigi anak-anak. Mereka mampu mengidentifikasi faktor risiko karies dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang efektif.
2. Penerapan positive parenting dalam merawat gigi anak-anak membantu menciptakan lingkungan yang positif dan dukungan emosional. Ini mengurangi rasa takut pada perawatan gigi dan memungkinkan anak-anak untuk merasa nyaman dan kooperatif.
3. Kegiatan ini berhasil mengubah kebiasaan perawatan gigi anak-anak dan anggota keluarga. Dengan rutinitas perawatan gigi yang teratur dan efektif, risiko karies dapat ditekan.

Dengan menurunkan risiko karies pada anak-anak, kegiatan ini memberikan kontribusi positif pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Ini mengurangi beban sistem perawatan kesehatan terkait perawatan karies dan masalah kesehatan gigi lainnya.

## REKOMENDASI

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat disarankan:

1. Sebaiknya adanya kolaborasi dengan pihak terkait dengan melibatkan dokter gigi, perawat gigi, serta tenaga medis dan kesehatan lainnya dalam program ini. Kolaborasi dapat memperkuat pendekatan interdisipliner dalam



memberikan edukasi dan perawatan gigi yang komprehensif.

2. Pertimbangan aspek psikososial, dimana selain aspek teknis perawatan gigi, pertimbangan aspek psikososial anak-anak dan orang tua juga membantu menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung dalam perawatan gigi.
3. Manfaatkan teknologi seperti presentasi multimedia, video edukatif, dan platform online untuk menyampaikan informasi. Ini dapat membantu menjadikan materi edukasi lebih menarik dan mudah dipahami.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, karena telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini. Semoga hasil kegiatan ini dapat memberikan manfaat kepada kelompok sasaran dan pihak-pihak terkait lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Maulani C dan JE. *Kiat Merawat Gigi Anak.*; 2005.
2. Gigi K, Mulut DAN, Hamil IBU. *Kementerian Kesehatan Ri Tahun 2012.*; 2012.
3. Ramanalingam L and L. M. *Early Childhood Caries An Update.* Singapore Dental Journal; 2004.
4. Adyatmaka I. Universitas Indonesia Model Simulator Risiko Karies Gigi. Published online 2008:174.
5. Riyanti E. Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. Published online 2005:jakarta.
6. Reca IL. Efektivitas Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap Perubahan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Murid Kelas V SDN 12 Dan SDN 60 Kota Banda Aceh. Published online 2019.
7. Kowash MB. Pinfield A. Smith J. Curzon ME. Effectiveness on Oral Health of a Long Term Health Education Programme for Mothers with Young Children. *Br Dent J.* 2000;188(4):5-201.
8. Asfria I. Early Childhood Caries (ECC). Published online 2009.
9. Kemenkes R.I. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga, Lembar Negara.* Kemenkes R.I.; 2016.
10. Adyatmaka I. *Donut Irene Versi Manual 1.3. "Simulator Risiko Karies". Kementerian Pendidikan Nasional. CHAMPS-FKM- Universitas Indonesia.*; 2012.
11. Vinay S. Naveen.Naganandini.N VSN. Feeding and oral hygiene habits of children attending daycare to caries among male primary school children in Al Hassa, Saudi Arabia. *Int J Dent Hyg.* 2008;Nov; 6(4):70-361.
12. Budiharto. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi.*; 2009.
13. Twetman S. Caries Prevention With Fluoride Toothpaste in children. *an Updat Eur Arch Paediatr Dent.* 2009;Sep;10(3):7-162.