

Peningkatan kesehatan gigi dan mulut dengan pengendalian plak yang tepat pada anak SD Negeri 51 Banda Aceh

Improving oral health with proper plaque control in children of State Elementary School 51 Banda Aceh

¹ Sisca Mardelita, ² Cut Ratna Keumala, ³ Andriani, ⁴ Linda Suryani, ⁵ Intan Liana, ⁶ Arnela Nur

^{1,3,4,5,6} Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia.

² Prodi Terapi Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia.

*Correspondence: cutratnakeumala@gmail.com

Received: 26/05/2024

Accepted: 01/07/2024

Published online: 10/10/2024

ABSTRAK

Kontrol plak sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki dan teknik menyikat gigi yang tepat sangat penting dalam mencapai kebersihan gigi dan mulut. Oleh karena itu Penyampaian pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada murid sangat penting untuk dilakukan. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai cara melakukan kontrol plak dan cara menyikat gigi yang baik dan benar pada anak SDN 51 Kota Banda Aceh. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode deskriptif, dengan sasaran yaitu seluruh murid kelas V SDN 51 Kota Banda Aceh sebanyak 51 orang. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan tentang kesehatan gigi dan demonstrasi cara melihat plak dan bagaimana melakukan kontrol plak (cara menyikat gigi yang baik dan benar). Hasil yang diperoleh status kebersihan gigi dan mulut anak sebelum intervensi yang paling banyak pada kategori sangat buruk (72%), sedangkan hasil setelah intervensi status kebersihan gigi anak pada kategori baik (84%). Kesimpulan adanya peningkatan pengetahuan dan peningkatan status kebersihan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Peningkatan kesehatan Gigi, Kontrol Plak

ABSTRACT

Plaque control is essential for the maintenance of healthy teeth and mouth. The habit of maintaining healthy teeth and mouth is influenced by knowledge and brushing techniques. Proper hygiene is essential for achieving dental and oral hygiene. Therefore, the delivery of dental and oral health education to students is very important to do. This community service aims to increase knowledge

about controlling plaque and brushing teeth properly and correctly for children of State Elementary School 51 Banda Aceh. This community service is carried out using a descriptive method, with the target being all 51 grade V students of State Elementary School 51 Banda Aceh. The intervention provided was in the form of counseling on dental health and a demonstration of how to see and control plaque (how to brush your teeth properly and correctly). The results obtained by children's dental and oral hygiene status before the intervention were mostly in the very poor category (72%), while the results after the intervention were the child's dental hygiene status in the good category (84%). The conclusion was increased knowledge and improved dental and oral hygiene status.

Keywords: Improved Dental health, Plaque Control

PENDAHULUAN

Gigi dan mulut merupakan investasi bagi kesehatan seumur hidup. Perannya cukup besar dalam mempersiapkan zat makanan sebelum penyerapan nutrisi pada saluran pencernaan, disamping fungsi psikis dan sosial¹. Penyakit gigi yang banyak diderita masyarakat adalah karies dan penyakit periodontal. Sedangkan berdasarkan laporan Profil Kesehatan Gigi menunjukkan bahwa 62,4% penduduk merasa terganggu pekerjaannya atau murid sekolah tidak masuk sekolah dengan alasan karena sakit gigi. Kondisi ini menunjukkan bahwa penyakit gigi walaupun tidak menimbulkan kematian, tetapi



dapat menurunkan produktivitas kerja dan prestasi belajar anak².

Plak merupakan lapisan tipis, tidak berwarna, mengandung bakteri, melekat pada permukaan gigi dan selalu terbentuk di dalam mulut dan bila bercampur dengan gula yang ada di dalam makanan yang kita makan akan membentuk asam. Asam ini akan berada di dalam mulut dalam jangka waktu yang lama, karena gula hasil fermentasi membuat plak menjadi lebih melekat. Plak atau debris di permukaan gigi dapat dipakai sebagai salah satu indikator kebersihan mulut. Pembersihan yang kurang baik dapat menyebabkan plak makin melekat dan akan menjadi karang gigi setelah mengalami kalsifikasi (pengapuran)³.

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia ini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menyikat gigi. Anak usia antara 11–12 tahun, merupakan usia anak yang mulai mengalami perubahan dengan cepat dalam menerima informasi, mengingat, membuat alasan, dan memutuskan tindakan. Pada usia inilah anak mulai belajar tentang semua kompetensi diri. Pada kelompok usia ini minat belajar anak tinggi didukung oleh ingatan anak yang kuat sekali serta kemampuan dalam menangkap dan memahami materi yang diberikan. Selain itu, pada tingkat ini anak mudah di didik dan senang berada di sekitar orang-orang yang memberi perhatian padanya. Secara umum, perilaku kesehatan gigi pada usia ini lebih kooperatif daripada kelompok umur yang lebih muda dan ini juga dianggap sudah mandiri dalam kegiatan menyikat gigi⁴.

Kemampuan menyikat gigi secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat. Kelompok anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok rentan untuk terjadinya kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai atau dikelola secara baik dan benar⁵.

Anak-anak biasanya mempunyai kecenderungan untuk membersihkan gigi (menyikat gigi) hanya pada bagian-bagian

tertentu saja yang disukai, yaitu permukaan labial gigi anterior dan permukaan oklusal gigi molar bawah⁶.

Kebiasaan menyikat gigi yang baik harus dibentuk pada usia muda karena kontrol plak sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki (sikat gigi yang tidak benar masih dilakukan oleh kebanyakan orang). Teknik menyikat gigi yang tepat sangat penting dalam mencapai kebersihan gigi dan mulut. Keberhasilannya juga masih tergantung pada pasta gigi, jenis sikat, waktu menyikat, dan metode menyikat gigi yang digunakan⁷.

Pada Pengabdian masyarakat ini akan dilakukan peningkatan kesehatan gigi dan mulut dengan kontrol plak yang benar pada anak SDN 51 Kota Banda Aceh.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disusun bersama tim pengabdian dan bekerjasama pihak sekolah dengan melibatkan siswa serta guru pengelola sekolah dengan tujuan untuk memberikan informasi tentang cara melakukan kontrol plak, cara menyikat gigi yang baik dan benar pada anak sekolah SD 51 Kota Banda Aceh sebanyak 75 murid.

Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan adalah;

1. Tahap pelaksanaan.

Peningkatan kesehatan gigi dan mulut dengan cara melakukan kontrol plak yang benar akan dilaksanakan langsung oleh anggota tim pengabdian masyarakat. Adapun kegiatannya sebagai berikut:

a. Pre test sebelum intervensi meliputi:

- 1) Pengisian kuesioner
- 2) Pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut

b. Intervensi yang dilakukan berupa yaitu:

- 1) Penyuluhan tentang kesehatan gigi yang meliputi cara merawat gigi dengan baik, dapat dengan mengkonsumsi makanan yang sehat dan waktu menyikat gigi adalah setelah sarapan dan sebelum tidur, cara memilih sikat gigi yang baik adalah yang bulu sikatnya lembut dan ukuran kecil sesuai dengan usia.

- 2) Demonstrasi cara melihat plak dan bagaimana melakukan kontrol plak (menyikat gigi yang baik dan benar cara sikat gigi) yang meliputi; Peragaan cara menyikat gigi dilakukan dengan menggunakan sikat gigi dan model rahang atas dan rahang bawah.
- 3) Kemudian dilakukan Post test 1 sesudah intervensi (Pengisian kuesioner dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut kembali).
- 4) Setelah 7 hari (diharapkan murid telah mampu melaksanakan secara individual cara penyikatan yang baik dan benar), Tim Pengabdian kembali mendatangi lokasi penelitian untuk melakukan (Pengisian kuesioner dan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut kembali/ post test 2).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dihadiri oleh 51 orang murid, Sebelum diberikan penyuluhan dilakukan pemeriksaan awal status kebersihan gigi dan mulut dengan cara melakukan kontrol plak yang benar dan pengisian kuesioner oleh murid. Kegiatan penyuluhan yang diberikan kepada murid tentang peningkatan kesehatan gigi dan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang terlaksana dengan baik, perhatian dan kerjasama yang ditunjukkan oleh murid sangat terlihat pada saat proses pelaksanaan, setelah diberikan penyuluhan murid dapat mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut. Hasil evaluasi dari kehadiran peserta, 100% hadir untuk mengikuti penyuluhan dengan baik.

Hasil Adapun materi penyuluhan berisi tentang penyebab lubang gigi, cara pencegahan lubang gigi dan cara menggosok gigi yang baik dan benar. Para murid sangat antusias dengan materi yang diberikan, banyak pertanyaan yang diajukan. Kemudian pemeriksaan gigi dilakukan kembali pada seluruh murid untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut murid sesudah penyuluhan. Para murid juga diminta untuk memperagakan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Setelah itu murid diperkenankan mengisi kuesioner untuk mengetahui pemahaman murid terhadap materi yang telah disampaikan.

Karakteristik Anak

Karakteristik anak dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak

Karakteristik Anak	n	%
Umur		
11 tahun	10	13,3
12 tahun	65	86,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	28
Perempuan	54	72

Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik anak berdasarkan umur, mayoritas anak berumur 12 tahun (86,7%). berdasarkan jenis kelamin, laki-laki (28%) dan Perempuan (72%).

Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden pada tahap sebelum intervensi (*Pre Test*) dan sesudah intervensi (*Post test*) selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tahap *Pre Test* dan *Post Test*

Pengetahuan	n	%
<i>Pre Test</i>		
Kurang Baik	52	69,3
Baik	23	30,7
<i>Post Test</i>		
Kurang baik	5	6,67
Baik	70	93,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi terbesar pengetahuan responden sebelum intervensi (*pre test*) berada pada kategori kurang baik (66,7%). Distribusi terbesar pengetahuan responden sesudah intervensi (*post test*) berada pada kategori baik (100%).

Status Kebersihan Gigi dan Mulut (PHP-M)

Status kebersihan gigi dan mulut anak pada tahap sebelum intervensi (*pre test*) dan sesudah intervensi (*post test*) dapat dilihat pada tabel dibawah ini yang menunjukkan bahwa distribusi terbesar status kebersihan gigi dan mulut anak sebelum intervensi (*pre test*) berada

pada kategori sangat buruk (53,5%), distribusi terbesar setelah intervensi (post test) berada pada kategori baik (100%)

Tabel 3. Distribusi frekuensi status kebersihan gigi dan mulut anak

Status kebersihan gigi mulut anak	n	%
Pre test		
Baik	9	12
Buruk	12	16
Sangat Buruk	54	72
Post test		
Baik	63	84
Buruk	12	16
Sangat Buruk	0	0

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat di SDN 51 Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa persentase pengetahuan murid sebelum dilakukan penyuluhan yang paling banyak adalah pada kategori kurang baik berjumlah berjumlah 52 orang (69,3%), Dari hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pengetahuan murid tentang kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar masih kurang baik, hal tersebut mengakibatkan anak akan berisiko terhadap penyakit gigi dan mulut (karies) sehingga mengakibatkan keadaan kebersihan gigi dan mulut anak buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada murid sekolah dasar di Al Hassa Saudi Arabia, mengungkapkan bahwa murid tidak pernah menerima pengetahuan dan intruksi mengenai kesehatan gigi dan mulut, sehingga murid tidak memahami akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, keadaan ini adalah prediktor utama terjadinya karies gigi pada anak⁷.

Adanya peningkatan status kebersihan gigi dan mulut anak dari *pre test* dan *post test*, persentase status kebersihan gigi dan mulut anak sebelum dilakukan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan cara kontrol plak yang benar terbanyak adalah pada kategori sangat buruk (72%). Sedangkan persentase status kebersihan gigi dan mulut anak sesudah dilakukan edukasi kesehatan gigi yang paling banyak adalah pada kategori baik (84%). Peningkatan status kebersihan gigi dan mulut anak disebabkan karena murid sudah

mengetahui cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini murid sudah memahami dan melaksanakan cara menyikat gigi yang baik dan benar serta sudah memahami bahwa kebersihan gigi dan mulut harus dijaga secara rutin dan teratur. Dengan kegiatan tersebut diatas, murid lebih memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya dalam menyikat gigi yang teratur sehingga dapat tercegah dari penyakit gigi dan mulut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada murid sekolah di Trinidad, bahwa mengunjungi rumah secara rutin memberikan konseling dan wawancara kepada orang tua, memberi penjelasan tentang kebersihan gigi dan mulut anak kepada orang tua, sehingga orang tua merasa gigi anak harus disikat tiga kali sehari secara benar dan teratur⁸.

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan adalah; Terdapat peningkatan pengetahuan murid dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada murid SDN 51 Kota Banda Aceh, dengan peningkatan sebelum intervensi berada pada kategori kurang baik dan setelah intervensi berada pada kategori baik. Terdapat peningkatan Status kebersihan gigi dan mulut murid SDN 51 Kota Banda Aceh dengan peningkatan sebelum intervensi berada pada kategori sangat buruk dan setelah intervensi berada pada kategori baik.

REKOMENDASI

Kegiatan Pengabmas ini diharapkan dapat membangun kerja sama dengan pihak sekolah sehingga akan sangat membantu tercapainya derajat kesehatan gigi dan mulut anak sekolah yang optimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih tak terhingga kami ucapkan kepada Kepala Sekolah SD 51 Kota Banda Aceh yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat. Terimakasih sebesar-besarnya

kepada bagi guru yang merupakan garda terdepan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan disekolah. Peran petugas kesehatan (guru kelas) sebagai fasilitator perlu didukung oleh sejumlah kemampuan antara lain kemampuan membimbing jalannya pembelajaran dalam menjelaskan pendidikan kesehatan didalam ruang kesehatan ataupun kelas.

Ucapan Terima kasih juga saya ucapkan kepada sekolah yang memberikan dorongan kepada guru dan siswa serta selalu dilakukan sosialisasi dengan pihak dinas agar mengajukan tenaga ahli kesehatan disetiap sekolah agar proses pendidikan kesehatan bisa berjalan dengan baik disetiap sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Karmawati, I. A., Tauchid, S. N. & Harahap, N. N. Perbedaan risiko terjadinya karies baru pada anak usia 12 tahun murid SD UKGS dan SD non UKGS di Wilayah Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan tahun 2011. *Jurnal Health Quality* 2, 223–233 (2012).
2. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.
3. Herijulianti, E., Indriani, T. S. & Artini, S. Dental health education. *Jakarta: EGC* (2001).
4. Herijulianti, E., Indriani, T. S. & Artini, S. Dental health education. *Jakarta: EGC* (2001).
5. Yulita, I., Karmawati, I. A. & Budiarti, R. Strawberry extract as a tooth stain remover. *Health Notions* 3, 28–31 (2019).
6. Putri, A. R., Az, M. G. & Saiban, K. Tanggung Jawab Pelaku Usaha Terhadap Pasien Atas Pelayanan dan Jasa Pemasangan Kawat Gigi Menurut UU Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. *SEIKAT: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Hukum* 3, 360–367 (2024).
7. Mardelita, S. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Metode Demonstrasi dan Simulasi terhadap Keterampilan Menyikat Gigi pada Siswa Sekolah Dasar. *Global: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 1, 73–79 (2024).
8. Vinay, S., Naveen, N. & Naganandini, N. Feeding and oral hygiene habits of children attending daycare centres in Bangalore and their caretakers oral health knowledge, attitude and practices. *Indian Journal of Dental Research* 22, 561–566 (2011).