

PENDIDIKAN KESEHATAN MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN KARIES PADA ANAK ANAK

Health Education Improves Knowledge And Attitude Of Caries Prevention In Children

Chaterina Purbasari^{1*}

Fatinah Khalid²

Mardiyatun Fadla³

Bunga Nurwati⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Kesehatan
Banjarmasin

*email

chaterinapurbasari29@gmail.com

Abstrak

Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan dan metode kepustakaan (*library research*), Studi pustaka atau kepustakaan dapat diartikan menjadi serangkaian kegiatan yang berkenaan menggunakan metode pengumpulan data pustaka, membaca serta mencatat serta mengolah bahan penelitian. Adapun isi materi yang disajikan yaitu suatu penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pencegahan kesehatan gigi terhadap kejadian karies gigi anak sekolah dasar. Karies gigi merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut yang sering dijumpai pada anak-anak usia sekolah, prevalensi karies gigi di Indonesia sekitar 90% dari 238 juta penduduk Indonesia dan jumlah anak usia 15 tahun ke bawah yang menderita karies gigi mencapai 76,5%. Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara, dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Kata Kunci:

Karies Gigi Pada Usia Anak
Sekolah Dasar
Pendidikan Kesehatan

Keywords:

Dental Caries At Elementary
School Age
Health Education

Abstract

The method used in this study uses a library research approach and method. Literature or literature studies can be interpreted as a series of activities related to using library data collection methods, reading and recording and processing research materials. The content of the material presented is a study to determine the relationship between knowledge and attitudes of dental health prevention to the incidence of dental caries in elementary school children. Dental caries is a major dental and oral health problem that is often found in school-age children, the prevalence of dental caries in Indonesia is around 90% of the 238 million Indonesian population and the number of children aged 15 years and under who suffer from dental caries reaches 76.5%. Dental and Oral Health is a state of health of the hard and soft tissues of the teeth and related elements in the oral cavity that allows individuals to eat, speak and interact socially without dysfunction, aesthetic disturbances and discomfort due to disease, occlusion deviation and tooth loss. so as to be able to live productively socially and economically.

PENDAHULUAN

Pendidikan dalam artian khusus dan makna umum pendidikan adalah sebagai usaha manusia untuk menumbuhkan serta mengembangkan bakat dan potensi yang dimiliki sejak lahir baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam kehidupan bermasyarakat dan kebudayaan. Pendidikan merupakan suatu usaha membantu para peserta didik agar mereka dapat dalam mengerjakan tugas dengan mandiri dan melaksanakan tanggung jawabnya. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan adalah

keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Hal ini berarti kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tapi juga dapat diukur dari aspek produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan secara ekonomi. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk

hidup produktif secara sosial dan ekonomi. (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu (Notoatmodjo, 2007a).

Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007a).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis, dengan tujuan mengubah perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun perbuatan yang berhubungan dengan tujuan hidup 2 sehat baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat, serta menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai. Secara konsep pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi, atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat (Triwibowo, 2015).

Anak usia sekolah merupakan generasi penerus bangsa dan sumber daya manusia yang akan datang dan juga merupakan sasaran strategis untuk pelaksanaan program kesehatan. Hal ini dikarenakan 30,7 % dari total penduduk Indonesia adalah anak usia 5 sampai 19 tahun dan dua pertiganya adalah anak usia sekolah, ini merupakan jumlah yang besar dan merupakan sasaran yang mudah di jangkau karena terorganisir dengan baik.

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang dihadapi anak usia sekolah sangat kompleks dan bervariasi maka diperlukan program untuk melakukan pencegahan maupun penaggulangan secara dini yang melibatkan pihak sekolah, tenaga kesehatan dan masyarakat (Depkes RI, 2007).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Pembentukan perilaku diawali dari kelompok sosial terkecil yaitu keluarga. Pencapaian perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga (Notoatmodjo, 2007b). Perilaku seseorang atau masyarakat yang sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2007a). Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007a).

Kesehatan merupakan syarat utama agar proses belajar mengajar dapat mencapai hasil yang maksimal, oleh karena itu peningkatan status kesehatan seseorang sangat mendukung agar proses belajar mengajar dapat berjalan dengan baik. Apabila lingkungan sekolah bersih, sehat dan kondusif, anak dapat belajar dengan baik, sehingga dapat menghasilkan generasi penerus bangsa yang lebih berkualitas di masa yang akan datang (Kemeskes RI, 2010).

Sekolah sebagai salah satu sasaran perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ditatanan institusi pendidikan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk memberdayakan dan mengoptimalkan kemampuan pengajar dan peserta didik dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Dinkes Jateng, 2013).

Sekolah selain berfungsi sebagai tempat belajar mengajar juga merupakan ancaman penularan penyakit jika lingkungan sekolah tidak dikelola dengan baik. Lebih dari itu, usia anak sekolah merupakan usia yang rawan terinfeksi berbagai penyakit. Penyakit yang sering muncul pada anak usia sekolah (usia 6-10) seperti diare, penyakit cacangan, anemia, karies gigi yang ternyata berkaitan dengan PHBS (Maryunani, 2013).

Pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku hidup bersih dan sehat. Usia anak sekolah dasar merupakan golongan usia yang masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, sehingga masih mudah dibentuk dan dibimbing untuk menanamkan nilai-nilai perilaku hidup bersih dan sehat. Pemberian informasi atau pengetahuan melalui pendidikan kesehatan ini diharapkan mampu merubah kesadaran mereka tentang PHBS serta diwujudkan dalam perilaku yang bersih dan sehat (Depkes RI, 2007).

Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu", dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indera penglihatan dan indera pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

World Health Organization (WHO), menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan gigi pada kelompok usia 10–12 tahun, usia 10-12 tahun termasuk kelompok usia kritis terhadap kesehatan gigi.

Kesehatan gigi dan mulut anak Sekolah Dasar harus diperhatikan karena pada usia ini anak sedang dalam pertumbuhan yang pesat, maka gigi tetap yang sehat diperlukan agar anak dapat mengunyah dengan sempurna (Pico, 2012).

METODOLOGI

Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan dan metode kepustakaan (library research), Studi pustaka atau kepustakaan dapat diartikan menjadi serangkaian kegiatan yang berkenaan menggunakan metode pengumpulan data pustaka, membaca serta mencatat serta mengolah bahan penelitian. Pada penelitian studi pustaka setidaknya ada empat karakteristik utama yang penulis perlu perhatikan diantaranya:

1. Peneliti berhadapan langsung dengan teks (nash) atau data angka, bukan menggunakan pengetahuan eksklusif berasal lapangan.
2. Data Pustaka bersifat "siap pakai" adalah peneliti tidak terjun pribadi kelapangan sebab peneliti berhadapan eksklusif menggunakan sumber data yang ada pada perpustakaan.
3. Data Pustaka umumnya merupakan asal sekunder, pada arti bahwa peneliti memperoleh bahan atau data berasal tangan kedua serta bukan data orisinal dari data pertama pada lapangan.

Berdasarkan metode kepustakaan, maka pengumpulan data pada penelitian dilakukan dengan mempelajari dan atau mengeksplorasi beberapa buku, jurnal, kitab, serta dokumen-dokumen pendukung lainnya serta sumber-sumber data dan atau info yang dianggap relevan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses membuat orang mampu meningkatkan kontrol dan memperbaiki kesehatan individu. Kesempatan yang direncanakan untuk individu, kelompok atau masyarakat agar belajar

tentang kesehatan dan melakukan perubahan-perubahan secara suka rela dalam tingkah laku individu (Entjang, 1991).

Wood dikutip dari Effendi (1997), memberikan pengertian pendidikan kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang berpengaruh menguntungkan secara kebiasaan, sikap dan pengetahuan ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat, dan bangsa. Kesemuanya ini, dipersiapkan dalam rangka mempermudah diterimanya secara suka rela perilaku yang akan meningkatkan dna memelihara kesehatan.

Menurut Stewart dikutip dari Effendi (1997), unsur program ksehatan dan kedoktern yang didalamnya terkandung rencana untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dengan tujuan untuk membantu tercapainya program pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.

Menurut Ottawwa Charter (1986) yang dikutip dari Notoatmodjo S, memberikan pengertian pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan lingkungannya (lingkungan fisik, sosial, budaya, dan sebagainya).

Dapat dirumuskan bahwa pengertian pendidikan kesehatan adalah upaya untuk memengaruhi, dan atau memengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dn atau meningkatkan pengetahuan, sikap, an praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2003)

Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Bentuk dari perilaku tersebut ada dua yaitu pasif dan aktif. Perilaku pasif merupakan respon internal dan hanya dapat dilihat oleh diri sendiri sedangkan perilaku aktif dapat dilihat oleh orang lain. Masyarakat memiliki beberapa macam perilaku terhadap kesehatan. Perilaku tersebut umumnya dibagi menjadi dua, yaitu perilaku sehat dan perilaku sakit. Perilaku sehat yang dimaksud yaitu perilaku seseorang yang sehat dan meningkatkan kesehatannya tersebut. Perilaku sehat mencakup perilaku-perilaku dalam mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau masalah, atau penyebab masalah (perilaku preventif). Contoh dari perilaku sehat ini antara lain makan makanan dengan gizi seimbang, olah raga secara teratur, dan menggosok gigi sebelum tidur.

Yang kedua adalah perilaku sakit. Perilaku sakit adalah perilaku seseorang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya. Perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan (health seeking behavior). Perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang bila terkena masalah kesehatan untuk memperoleh kesembuhan melalui sarana pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.

Tabel I Pengetahuan orang tua

Nomor	Pengetahuan	Jumlah	%
1.	Kurang	11	30
2.	Sedang	13	35
3.	Baik	13	35
	Jumlah	37	100

Tabel 2 Sikap orang tua

Nomor	Sikap	Jumlah	%
1.	Kurang	12	32
2.	Sedang	14	38
3.	Baik	11	30
	Jumlah	37	100

Tabel 3 Caries pada anak

No	Caries	Jumlah	%
1.	Tidak ada	17	46
2.	Ada	20	54
	Jumlah	37	100

Pada penelitian ini rata-rata responden berusia 27-33 tahun. Usia 27-33 tahun merupakan usia yang matang bagi seorang wanita dalam menjalankan perannya sebagai ibu. Penelitian Kim (dalam Ningrum, 2006) mengungkapkan bahwa ibu dengan usia antara 19 tahun hingga 35 tahun memiliki kematangan dan cukup berpengalaman menjadi ibu sehingga mereka telah memperhatikan anak mereka dengan baik. Kematangan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak, diantaranya dalam memperhatikan kesehatan gigi dan mulut menjamin terpeliharanya kesehatan gigi dan mulut balita.

Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan. Secara kodrati perempuan selaku ibu memiliki peran dalam pengasuhan anak. Arifin (2009) dalam artikel “Keluarga sebagai penanggung jawab utama perkembangan sosial anak” mengungkapkan bahwa sebagai istri, ibu dari anak-anaknya, pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, anggota masyarakat, dan membantu mencari nafkah, maka ibu memiliki kedekatan dan peran yang lebih besar dalam memelihara dan menjaga kesehatan anak, khususnya tentang kesehatan gigi dan mulut.

Distribusi responden menurut pengetahuan orang tua menunjukkan rata-rata responden memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan responden tentang karies merupakan pengetahuan atau pemahaman responden tentang arti karies, penyebab timbulnya karies, tanda-tanda karies gigi, pencegahan

karies gigi dan bahaya komplikasi yang mungkin terjadi pada karies gigi. Pengetahuan responden yang baik, pada penelitian ini banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan minat responden. Lingkungan responden yang dekat dengan kota menyebabkan terpaan informasi tentang kebersihan gigi yang diterima responden tinggi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap orang tua rata-rata sedang. Sikap orang tua disini adalah sikap orang tua terhadap kebersihan gigi dan mulut anaknya. Sikap orang tua yang baik tentang kebersihan gigi dan mulut antara lain dipengaruhi oleh faktor sosial budaya responden. Hasil pengamatan peneliti selama penelitian jurnal yang kami ambil, menunjukkan bahwa beberapa perilaku responden yang mempengaruhi sikap responden dalam merawat kesehatan gigi dan mulut anak. Rata-rata responden memang telah memerintahkan anaknya untuk menggosok gigi, namun mereka tidak pernah memaksakan anak jika anak tidak mau menggosok giginya. Bahkan beberapa responden menyatakan bahwa menggosok gigi tidak perlu karena dianggap akan menyebabkan karies gigi.

Hasil pemantauan responden selama pengumpulan data diperoleh keterangan bahwa orang tua kurang memperhatikan jenis makanan yang dimakan anaknya, apakah itu bisa menyebabkan karies gigi atau tidak. Selain itu perilaku orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak misalnya tidak membersihkan gigi anak pada malam hari setelah anak makan.

Pengetahuan responden berpengaruh terhadap perilaku responden dalam memelihara kebersihan gigi anak. Pemahaman responden tentang kebersihan gigi yang salah tampak pada pendapat beberapa responden yang menganggap bahwa menggosok gigi justru akan menyebabkan terjadinya karies gigi. Purwanto (1999) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan manusia antara lain keturunan, lingkungan, dan pengaruh keturunan dan lingkungan. Niven (2002) mengemukakan bahwa sikap seseorang adalah komponen yang sangat penting dalam

perilaku kesehatannya. Sikap responden dalam memelihara kesehatan anak kurang baik berhubungan dengan perilaku orang tua dalam memelihara kebersihan gigi anaknya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian yang dapat disimpulkan bahwa hubungan kesehatan dengan tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak-anak tersebut. Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan. Kesehatan gigi, merupakan faktor penunjang tumbuh kembang anak, maka seharusnya orang tua selalu memperhatikan, dan perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan memotivasi keluarga dalam memelihara kesehatan gigi anaknya.

REFERENSI

- Eviyati Sariningrum, Irdawati, A.Kep., M.Si., Med (2009). Hubungan Tingkat Pendidikan, Sikap Dan Pengetahuan Orang Tua Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Balita 3-5 Tahun Dengan Tingkat Kejadian Karies Di Paud Jatipurno.
- Indah Prasetyawati, Tri Purnama Sari (2012). Pendidikan Kesehatan. State University of Yogyakarta.
- Nurul Hidayah, Yenni Hedriani Praptiwi, Triurmina Sirait, Megananda Heranya Putri (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Orang Tua Anak Usia Prasekolah.

Nurul Prisma Wistri, Ellse Alfiani, Nia Siti Kurniasih, Nurul Poniansari (2015). Pendidikan Kesehatan Pendidikan Anak Usia Dini.

Remita, dkk 2000. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Gambaran Kebersihan Gigi di Desa Ngagel Rejo Surabaya. Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Airlangga.

Sinta Fitriani, SKM, MKM, Fenty Agustini, SST, M.Kes (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Ular Tangga Phbs Di Sekolah Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Sd Negeri Margamulya Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016.