

**PENGARUH PEMBERDAYAAN GURU USAHA KESEHATAN SEKOLAH  
DALAM ASUHAN KEPERAWATAN GIGI TERHADAP PENINGKATAN ORAL  
HYGIENE PADA SEKOLAH DASAR : STUDI DI EMPAT SEKOLAH DASAR  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN**

Ni Ketut Nuratni

Universitas Diponegoro – Program Pascasarjana Program Studi Magister Epidemiologi  
Konsentrasi Sain Terapan Kesehatan 2014

*Abstract*

*Poor oral circumstances because of untreated caries to children impacted their growth, welfare and affect the quality of their living. Prevention of dental and oral disease through empowerment can be dental and oral health training to community leaders, including school health teachers as community leader in school. Purpose of this research to know the effect of teacher empowerment in nursing care to increased dental and oral hygiene students in elementary school of the work area Health Center I South Denpasar. This research is a quasi experimental with pre-and posttest control group design. Using total of 186 sampling: 94 students intervention group and 92 students control group, drawn from the entire fifth grade students from four elementary schools selected by purposive sampling of 18 public elementary schools in the work area Health Center I South Denpasar. Mann-Whitney test result is reduction in plaque index the average of 2.65 with  $p < 0.001$ , significant difference between the mean difference in plaque index intervention group with the control group. Showed no effect of the school health teacher empowerment in dental nursing care of the dental plaque index decrease, so will affect the increase in the Oral Hygiene of elementary schools community in the work area Health Center I South Denpasar. School health teacher are advised to apply the learning materials that obtained from the empowerment to all of students*

*Keywords : School Health Teacher Empowerment, Oral Hygiene, Students of Elementary School*

**Pendahuluan**

Kebersihan gigi dan mulut yang tidak dijaga akan menimbulkan berbagai penyakit gigi dan mulut yang akan mempengaruhi keadaan umum, walaupun tidak menimbulkan kematian secara langsung. Penyakit gigi dan mulut dapat menjadi faktor risiko penyakit lainnya, diantaranya sebagai infeksi fokal dari penyakit tonsillitis, faringgitis, otitis media, bakteremia, toksemia, Berat

Badan Lahir Rendah (BBLR), dan bahkan penyakit jantung. Penyakit sistemik, misalnya diabetes militus, juga dapat bermanifestasi dalam mulut. Keadaan mulut yang buruk, seperti banyak gigi yang hilang akibat karies yang tidak dirawat, akan mengganggu fungsi dan aktifitas rongga mulut sehingga akan mempengaruhi status gizi serta akan mempengaruhi dampak pada kualitas hidup<sup>1</sup>. Masa kanak-kanak kondisi tersebut akan mempunyai

dampak pada tumbuh kembang dan kesejahteraan anak dan secara signifikan akan berdampak terhadap kehidupan mereka kelak. Anak-anak yang mempunyai kesehatan mulut yang buruk, dua belas kali lebih banyak menderita gangguan aktifitas termasuk tidak masuk sekolah dibandingkan dengan mereka yang mempunyai kesehatan mulut yang baik.<sup>1</sup>

Pencegahan terhadap penyakit gigi dan mulut hendaknya dilakukan sedini mungkin melalui perubahan perilaku dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut baik individu keluarga maupun masyarakat. Perubahan perilaku dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat berupa pelatihan kesehatan gigi dan mulut kepada tokoh masyarakat termasuk guru sebagai tokoh masyarakat sekolah.<sup>2</sup> Petugas kesehatan, tokoh masyarakat yang menjadi panutan (seperti guru atau orang tua) adalah pendidik kesehatan (*health educator*). Mereka merupakan panutan perilaku, termasuk perilaku kesehatan baik kesehatan umum maupun kesehatan gigi dan mulut. Mereka harus mempunyai sikap, perilaku positif dan merupakan pendorong atau penguat perilaku sehat masyarakat, termasuk masyarakat sekolah, sehingga mereka perlu mendapatkan pendidikan dan pelatihan khususnya tentang kesehatan umum termasuk kesehatan gigi dan mulut serta ilmu perilaku.<sup>3</sup>

Asuhan keperawatan gigi dapat diartikan sebagai suatu proses menggunakan pendekatan sistematis dalam pelayanan perawatan gigi. Di dalam pelaksanaannya terdapat beberapa aspek atau perilaku kunci. Aspek-aspek tersebut merupakan kesatuan yang menyeluruh dalam proses keperawatan gigi yang merupakan kerangka kerja

untuk penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan gigi yang berkualitas yang ditujukan kepada semua klien dan masyarakat. Proses asuhan keperawatan gigi yang terdiri dari, pengkajian, diagnosa keperawatan gigi, perencanaan perawatan, implementasi, dan evaluasi, ditujukan untuk pemberian pelayanan klinis keperawatan gigi menunjukkan bahwa seorang perawat gigi bertanggung jawab untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah dalam ruang lingkup praktek pelayanan asuhan keperawatan gigi.<sup>4</sup>

Bedasarkan hasil penelitian terdahulu diperoleh nilai *Decay Missing Filling -Teeth (DMF-T)* siswa SD yang telah memperoleh UKGS sebesar 2,90 dibandingkan dengan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali tahun 2007 rata-rata *Decay Missing Filling -Teeth (DMF-T)* sebesar 0,91. Ini menunjukkan bahwa *Decay Missing Filling -Teeth (DMF-T)* siswa SD di wilayah Puskesmas 1 Denpasar Selatan lebih tinggi, nilai *Oral Hygiene Index Simflified (OHI-S)* pada SD UKGS sebesar 3,22 dengan katagori buruk (3,0-6,0).<sup>5</sup> Hasil Wawancara dengan tenaga kesehatan di Puskesmas 1 Denpasar selatan diperoleh data bahwa pelaksanaan UKGS di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan dilakukan secara bergilir setiap bulan selama satu tahun, jadi setiap SD belum tentu dalam sebulan dapat dikunjungi oleh petugas kesehatan, ini disebabkan karena keterbatasan tenaga yang tersedia. Pemberdayaan berupa pelatihan tentang kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut belum pernah diadakan baik kepada masyarakat umum maupun masyarakat sekolah di wilayah Puskesmas 1 Denpasar Selatan

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre and posttest control group design*. Pre test untuk pengetahuan dan sikap siswa SD diukur dengan kuisioner, dan dilakukan pemeriksaan indeks plak. Pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi melalui pelatihan kebersihan gigi dan mulut dilakukan dalam 1 hari. Setelah pelatihan... guru melakukan intervensi kepada siswa SD kls V, berupa penyuluhan kebersihan gigi dan mulut, sikat gigi bersama, dan intervensi setiap hari dengan melihat kebersihan gigi siswa dipagi hari sebelum pelajaran dimulai dengan menggunakan disclosing untuk melihat ada tidaknya plak pada yang menandakan apakah siswa berangkat sekolah sudah menggosok gigi dengan cara dan waktu yang tepat. Jika ada siswa yang kondisi gigi terdapat plak maka siswa disuruh gosok gigi ulang. Intervensi yang dilakukan oleh guru ini selama 28 hari. Setelah intervensi 28 hari kemudian dilakukan *posttest* untuk mengukur pengetahuan, sikap dan indeks plaks siswa setelah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi.

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas V SD Negeri yang berada di wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan. Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling*.

## Hasil dan Pembahasan

Pengetahuan, Sikap dan Indeks Plak sebelum dan sesudah dilakukan

pemberdayaan Guru UKS dalam Asuhan Keperawatan Gigi, seperti pada tabel 3.

Tabel 3  
Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberdayaan Guru UKS dalam Asuhan Keperawatan Gigi

Variabel	Pretest		Posttest		p
	Mean	SD	Me	SD	
Pengetahuan Kelompok Intervensi	4,85	1,85	8,96	1,17	< 0,001
Pengetahuan Kelompok Kontrol	4,74	1,89	4,78	1,67	0,708

Tabel 3 menunjukkan pada kelompok intervensi pengetahuan pada saat *pretest* rata-rata 4,85 dengan standar deviasi 1,85 dan pada *posttest* meningkat rata-rata 8,96 dengan standar deviasi 1,17 hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi, sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan Pada saat *pretest* rata-rata 4,74 dengan standar deviasi 1,89 dan pada *posttest* rata-rata 4,78 dengan standar deviasi 1,67 hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p = 0,708$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna rerata tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi.

Tabel 4  
Distribusi Sikap Sebelum Dan Sesudah  
Pemberdayaan Guru UKS Dalam  
Asuhan Keperawatan Gigi

Variabel	Pretest		Posttest		p
	Mean	SD	Mean	SD	
Sikap Kelompok Intervensi	17,28	2,7	19,49	1,15	$p < 0,001$
Sikap Kelompok Kontrol	17,86	1,7	16,90	3,91	$p = 0,024$

Tabel 4. menunjukkan pada kelompok intervensi sikap pada saat *pretest* rata-rata 17,28 dengan standar deviasi 2,71 dan saat *posttest* meningkat rata-rata 19,49 dengan standar deviasi 1,15 hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol sikap pada saat *pretest* rata-rata 17,86 dengan standar deviasi 1,78 dan saat *posttest* menurun rata-rata 16,90 dengan standar deviasi 3,91 hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p = 0,024$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata sikap responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi.

Tabel 5  
Distribusi Indeks Plak Sebelum Dan  
Sesudah Pemberdayaan Guru UKS  
Dalam Asuhan Keperawatan gigi

Variabel	Pre Test		Post Test		p
	Mean	SD	Mean	SD	
Indeks Plak Kelompok Intervensi	3,27	1,04	0,62	0,74	$p < 0,001$
Indeks Plak Kelompok Kontrol	3,30	1,07	3,66	0,87	$p = 0,001$

Tabel 5. menunjukkan pada kelompok intervensi *indeks plak* pada saat *pretest* rata-rata 3,27 dengan standar deviasi 1,74 dan saat *posttest* menurun rata-rata 0,62 dengan standar deviasi

0,74, hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol indeks plak pada saat *pretest* rata-rata 3,30 dengan standar deviasi 1,07 dan saat *posttest* rata-rata 3,66 dengan standar deviasi 0,87, hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata indeks plak responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan.

Tabel 6.  
Perbedaan Selisih Pengetahuan Sebelum  
dan Sesudah Pemberdayaan Guru UKS  
Dalam Asuhan Keperawatan Gigi

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	p
Pengetahuan kelompok Intervensi	4,11	2,28	$p < 0,001$
Pengetahuan Kelompok Kontrol	0,04	1,81	

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi peningkatan pengetahuan setelah pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi rata-rata 4,11 dengan standar deviasi 2,28 sedangkan pada kelompok kontrol peningkatan pengetahuan rata-rata 0,04 dengan standar deviasi 1,81. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata selisih pengetahuan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menunjukkan adanya pengaruh pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan pada

kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol

Tabel 7.  
Perbedaan Selisih Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberdayaan Guru UKS Dalam Asuhan Keperawatan Gigi

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	p
Sikap Kelompok Intervensi	2,21	2,81	$p < 0,001$
Sikap Kelompok Kontrol	0,96	3,40	

Tabel 7 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi peningkatan sikap rata-rata 2,21 dengan standar deviasi 2,81 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 0,96 dengan standar deviasi 3,40. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata selisih sikap antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menunjukkan adanya pengaruh pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi terhadap peningkatan sikap pada kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol.

Tabel 8  
Perbedaan Selisih Indeks Plak sebelum dan sesudah Pemberdayaan Guru UKS dalam Asuhan Keperawatan Gigi

Variabel	Mean	Standar Deviasi	p
Indeks Plak Kelompok Intervensi	2,65	1,37	$p < 0,001$
Indeks Plak Kelompok Kontrol	0,37	1,00	

Tabel 8 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi penurunan *indeks plak* rata-rata 2,65 dengan standar deviasi 1,37 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata 0,37 dengan standar deviasi 1,00. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata selisih *indeks plak* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menunjukkan adanya pengaruh pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi terhadap penurunan *indeks plak* pada kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol.

## Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi pengetahuan ada saat *pretest* rata-rata 4,85 dan saat *posttest* meningkat rata-rata 8,96, hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi, sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan pada saat *pretest* rata-rata 4,74 dan saat *posttest* rata-rata 4,78, hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p = 0,708$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi, ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk, tentang pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga terhadap perubahan pengetahuan, sikap

dan aplikasi tindakan gosok gigi anak usia sekolah di SD wilayah paron ngawi yang memperoleh  $p=0,002$  yaitu pendidikan kesehatan gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga dapat meningkatkan pengetahuan gosok gigi pada kelompok perlakuan.<sup>(49)</sup>

Pelatihan memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap efektifitas pendidikan sebuah sekolah. Pelatihan memberi kesempatan kepada guru untuk mendapatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap baru yang mengubah perilakunya, yang pada akhirnya akan meningkatkan prestasi belajar siswa.<sup>(49)</sup>

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagaimana pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor *predisposisi* yaitu umur, jenis kelamin, ekonomi dan susunan dalam keluarga. Umur mempengaruhi daya tangkap pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Responden berumur dari 10 tahun sampai 12 tahun, dimana pada usia tersebut perkembangan kognitif, kemampuan intelektual sudah cukup menjadi dasar diberikannya berbagai kecakapan yang dapat mengembangkan pola pikir atau daya nalarnya. sehingga diharapkan pengetahuan itu akan menimbulkan peningkatan pengetahuan mereka dan akhirnya membuat mereka berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pada kelompok kontrol tidak menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ini disebabkan tidak ada pemberdayaan pada Guru UKS dan tidak pemeberian modul pemeliharaan

kebersihan gigi dan mulut siswa meskipun sebagai SD UKGS dari Puskesmas I Denpasar Selatan.

Hasil penelitian tentang sikap pada kelompok intervensi pada saat *pretest* rata-rata 17,28 dan saat *posttest* meningkat rata-rata 19,49. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p<0,001$  ( $p<0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol sikap pada saat *pretest* rata-rata 17,86 dan saat *posttest* menurun rata-rata 16,90 Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *signifikansi*  $p=0,024$  ( $p<0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna sikap responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Eka yang menyatakan pendidikan kesehatan gigi tidak berpengaruh terhadap sikap tentang kesehatan gigi dan mulut di SD N Boto Kembang Nanggulan Kulon Progo Yogyakarta dengan  $p=0,340$ .<sup>(50)</sup> Tetapi penelitian ini hampir sesuai dengan penelitian Sari dkk, tentang pengaruh pendidikan kesehatan gosok gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan aplikasi tindakan gosok gigi anak usia sekolah di SD wilayah paron ngawi yang memperoleh  $p=0,001$  yaitu pendidikan kesehatan gigi dengan metode permainan simulasi ular tangga dapat meningkatkan sikap gosok gigi kelompok perlakuan.

Sikap didefinisikan sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan *antisipatif*, *predisposisi* untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang terkondisikan.<sup>(18)</sup> Pemberdayaan guru

UKS melalui intervensi yang dilakukan setiap hari berupa pemeriksaan plak dengan *disclosing* dan memebrikan sangsi pada siswa yang giginya berwarna merah saat ditetesi *disclosing* dengan menyuruh anak menyikat gigi kembali sehingga akan menimbulkan rasa malu pada siswa bila setiap hari mendapat sangsi. Kondisi ini akan menumbuhkan sikap positif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, tanggapan positif terhadap upaya-upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut meliputi: cara menyikat gigi, pengaturan pola makan, dan keteraturan dalam memeriksakan gigi ke pelayanan kesehatan yang tepat.<sup>(18)</sup> Sedangkan pada kelompok kontrol juga menunjukkan hasil yang bermakna pada hasil uji Wilcoxon, ini disebabkan karena SD kelompok kontrol dan kelompok intervensi sama-sama merupakan SD UKGS dari Puskesmas I Denpasar Selatan dengan pelayan berupa penyuluhan dan sikat gigi bersama yang dilakukan secara bergilir setiap bulan oleh petugas UKGS Puskesmas I Denpasar Selatan.

Hasil penelitian Indeks plak pada kelompok intervensi pada saat *pretest* rata-rata 3,27 dan saat *posttest* menurun rata-rata 0,62, hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol indeks plak pada saat *pretest* rata-rata 3,30 dan saat *posttest* rata-rata 3,66, hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai *signifikansi*  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata indeks plak responden baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Handayani *cit.* Azra,

terhadap Guru UKS sebelum diberi pelatihan mengenai pencegahan DBD dan sesudahnya dibeberapa SD di kota Palu, Sulawesi Tengah menunjukkan adanya peningkatan, pada SD yang sebelumnya ada jentiknya setelah 1 samapai 2 minggu setelah dilakukan pelatihan Guru UKS sudah tidak ada jentik nyamuk lagi. Ini disebabkan karena pemberdayaan Guru UKS melalui pelatihan dapat merubah perilaku siswa SD untuk memelihara kesehatannya.

Pada perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Siswa SD yang dijadikan intervensi dalam penelitian ini selain diberikan penyuluhan, sikat gigi bersama dan intervensi berupa pemeriksaan plak dengan *disclosing* setiap hari oleh Guru UKS, sehingga terjadi perubahan perilaku dalam menjaga kebersihan mulut siswa dengan menyikat gigi dengan cara dan waktu yang tepat yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sehingga terjadi peningkatan kebersihan gigi dan mulut dengan menurunnya indeks plak. Pada kelompok kontrol menunjukkan hasil yang bermakna pada hasil uji Wilcoxon, ini disebabkan karena SD kelompok kontrol dan kelompok intervensi sama-sama merupakan SD UKGS dari Puskesmas I Denpasar Selatan dengan pelayan berupa penyuluhan dan sikat gigi bersama yang dilakukan secara bergilir setiap bulan Oleh Petugas UKGS Puskesmas I Denpasar Selatan.

Hasil penelitian pada pengetahuan menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata-rata peningkatan pengetahuan responden sebesar 4,11 sedangkan pada kelompok kontrol rata-

rata peningkatan pengetahuan sebesar 0,04 dengan hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata selisih pengetahuan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menunjukkan adanya pengaruh pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi melalui pelatihan kebersihan gigi dan mulut terhadap peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tirahiningrum dkk, yang dalam penelitiannya tentang efektifitas penyuluhan kesehatan gigi dan mulut oleh Guru dan kader terhadap peningkatan pengetahuan siswa SDN Branta Tinggi 1 Kecamatan Tlanaka Kabupaten Pamekasan menyatakan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh guru lebih efektif yaitu dengan rata-rata nilai post test 7,69 dibandingkan penyuluhan yang dilakukan oleh kader yaitu dengan rata-rata pengetahuan sebesar 7,25.

Pernyataan diatas menunjukkan adanya pengaruh dari pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi terhadap peningkatan pengetahuan siswa SD di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Pelatihan memiliki pengaruh yang sangat *signifikan* terhadap efektivitas pendidikan sebuah sekolah. Pelatihan memberi kesempatan kepada guru untuk mendapatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap baru yang mengubah perilakunya, yang pada akhirnya akan meningkatkan prestasi belajar siswa. Pelatihan bermanfaat untuk membantu guru mengembangkan ketrampilan dan tingkat kemampuan guru.

Peningkatan pengetahuan siswa juga disebabkan pada pelaksanaan pemberdayaan Guru UKS yang pelaksanaannya didasarkan pada lima komponen dalam asuhan keperawatan gigi yang berlangsung selama 28 hari, dimana penyuluhan kebersihan gigi dan mulut oleh Guru UKS kepada Siswa dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada hari pertama setelah guru mendapat pelatihan dan diminggu kedua. Dengan diberikan penyuluhan yang berulang dan ditambah dengan pemberian modul kebersihan gigi dan mulut sebagai materi untuk dipelajari kepada siswa maka siswa akan lebih cepat untuk menerima pendidikan kebersihan gigi dan mulut yang disampaikan oleh Guru UKS, karena pada umumnya orang setelah belajar pertama kali akan lupa dengan cepat, gejala ini berkaitan dengan apa yang dikenal sebagai "Kurva lupa Ebbinghaus" yaitu pada permulaan retensi berkurang dengan cepat, tetapi kemudian pengurangan itu berangsur-angsur mengecil.

Hasil penelitian pada sikap menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata-rata peningkatan sikap responden sebesar 2,21 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata peningkatan sikap sebesar 0,96. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata selisih sikap antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menunjukkan adanya pengaruh pemberdayaan kebersihan gigi dan mulut dalam asuhan keperawatan gigi pada Guru UKS terhadap peningkatan sikap pada kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rahayu cit Eka, tentang pengaruh pelatihan kesehatan

gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan sikap siswa kelas Vdi SD Muhammadiyah Wirobrajan Yogyakarta yaitu sebelum pelatihan sikap baik responden 86,67% setelah pelatihan sikap baik sebanyak 96,67%. Pemberdayaan melalui pelatihan kepada Guru UKS dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan guru dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut dan ditambah dengan dasar latar belakang keguruan sehingga guru dapat memberikan pendidikan kebersihan gigi dan mulut kepada siswa.

Sikap dapat dipengaruhi oleh pengaruh orang yang dianggap penting seperti orang tua, teman, keluarga termasuk Guru. Seseorang yang kita anggap penting yaitu seseorang yang kita harapkan persetujuannya setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan. Sikap dapat dibentuk melalui empat macam cara yaitu dengan cara adopsi, diferensiasi, integrasi atau trauma. Sikap diperoleh melalui proses belajar sehingga perubahan sikap juga diperoleh melalui proses belajar. Proses belajar ini tidak hanya mempengaruhi kepercayaan seseorang tetapi juga mempengaruhi reaksi-reaksi afektif dan kecenderungan perilaku. Selain orang yang dianggap penting sikap juga dapat dipengaruhi pengalaman pribadi, apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar untuk terbentuknya sikap untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis. Pengalaman tersebut nantinya akan membentuk sikap yang positif atau negative, seperti pengalaman seseorang

yang merasakan bahwa setelah menggosok gigi dia merasakan mulutnya segar maka otomatis akan muncul sikap positif terhadap tindakan menggosok gigi.

Hasil penelitian *indeks plak* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata-rata penurunan indeks plak responden sebesar 2,65 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata penurunan indeks plak sebesar 0,37. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat perbedaan yang bermakna rerata selisih indeks plak antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menunjukkan adanya pengaruh pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi terhadap penurunan indeks plak pada kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol. ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani *cit* Eka, bahwa pelatihan ternyata lebih efektif dari pada bentuk penyuluhan yang lainnya. Penelitian dilakukan terhadap Guru UKS sebelum dan sesudah diberikan pelatihan mengenai pencegahan DBD di beberapa SD di kota Palu, Sulawesi tengah menunjukkan adanya peningkatan. Menurunnya indeks plak disebabkan karena meningkatnya kemampuan siswa dalam menyikat gigi dengan cara dan waktu yang tepat sesuai dengan materi penyuluhan yang disampaikan oleh Guru UKS. Meningkatnya ketrampilan siswa dalam menyikat gigi disebabkan bentuk pemberdayaan melalui pelatihan merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan gigi yang efektif dalam meningkatkan ketrampilan.

Pemberdayaan melalui pelatihan kebersihan gigi dan mulut dalam kajian lima tahap dalam asuhan keperawatan

gigi pada Guru UKS di wilayah Puskesmas I Denpasar Selatan ini juga lebih menekankan pada peningkatan ketrampilan siswa dalam menyikat gigi dengan diberikan praktek menggosok gigi pada minggu pertama dan minggu ke tiga, serta setiap hari sebelum pelajaran dimulai Guru UKS memonitoring kebersihan mulut siswa dengan memeriksa kebersihan mulut siswa dengan menggunakan *disclosing* apakah siswa yang baru datang kesekolah yang seharusnya dalam kondisi kebersihan gigi dan mulut yang terbebas dari plak karena belum dapat jajan disekolah. Pemantauan ini dilakukan pada siswa dan jika ada siswa yang bila diperiksa dengan *disclosing* masih ada warna merah yang masih menunjukkan terdapat plak pada permukaan gigi maka guru memberikan sanksi pada siswa untuk menyikat gigi kembali sampai bersih. Sanksi ini juga bertujuan untuk menimbulkan rasa malu siswa pada teman-temannya sehingga dia akan berusaha untuk menggosok gigi dengan cara dan waktu yang tepat. Dengan kegiatan monitoring rutin setiap hari dapat menimbulkan perubahan perilaku yang menetap, karena pada masa anak-anak merupakan saat yang tepat untuk mengajarkan perilaku yang baik, termasuk mengajarkan cara menyikat gigi. Orang tua atau guru dapat mengajarkan anak menyikat gigi minimal 21 hari, orang tua atau guru harus terus mendampingi anak. Karena dalam 21 hari akan terjadi perubahan perilaku secara berturut turut mulai dari masa pengenalan, melaksanakan, dan pemantapan.

## Simpulan

Ada perbedaan tingkat pengetahuan siswa SD sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu dari nilai *pretest* rata-rata 4,85 meningkat menjadi rata-rata 8,96 pada saat *posttest* dengan nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Ada perbedaan sikap siswa SD sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu dari nilai *pretest* rata-rata 17,28 saat *posttest* meningkat menjadi rata-rata 19,49 pada saat *posttest* dengan nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Ada perbedaan *indeks* plak siswa SD sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu dari nilai *pretest* rata-rata 3,27 menurun rata-rata 0,62 saat *posttest* dengan nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Ada pengaruh pemberdayaan Guru UKS dalam asuhan keperawatan gigi terhadap penurunan *indeks plak* siswa SD di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan dengan nilai *signifikansi*  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat berpengaruh terhadap peningkatan *oral hygiene* siswa SD.

## Daftar Pustaka

1. Sriyono, N.W., (2009), Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup, (Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Pada Fakultas Kedokteran

- Gigi Universitas Gadjah Mada), Yogyakarta.
2. Notoatmojo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
  3. Astoeti T.E. 2006, *Qualiti Management dalam Pendidikan Kesehatan Gigi di Sekolah*, Jakarta : Raja Grafindo Persada.
  4. Dahlan, Z, 2012, *Konsep Pelayanan Asuhan Keperawatan Gigi Indonesia*, Bandung.
  5. Sirat, N.M, 2011, Pengaruh Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SD Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan (Tesis), Denpasar : Universitas Udayana
  6. Sari, 2012, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gosok Gigi Dengan Metode Permainan Simulasi Ular Tangga Terhadap Perubahan pengetahuan, Sikap Dan Aplikasi Tindakan Gosok Gigi Anak Usia Sekolah Di SD Wilayah Paron Ngawi*. Airlangga, Surabaya.
  7. Notoatmodjo, S, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta : Rineka Cipta.
  8. Notoatmojo, S, 2007, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta : Rineka Cipta.
  9. Azra, *Pemberdayaan Guru Dengan Pelatihan Guru UKS Untuk Meningkatkan Kesehatan Siswa Sekolah*,  
<http://morishinerinc.blogspot.com/2011/01>
  10. Mafuvadze B T, Mahachi L, Mafuvadze B, *Dental Caries And Oral Health Practice Among 12 Year Old School Children From Low Socio-Economic Status Background In Zimbabwe*, *The Pan African Medical Jurnal*, 2013(hal 14-164)
  11. Musfah, J, 2011, *Peningkatan Kompetensi Guru Melalui Pelatihan dan Sumber Belajar Teori dan Praktek*, Jakarta: Kencana.
  12. Salawati, dkk *Pengaruh Program Pelatihan Pengolahan Sampah Padat Organik Menggunakan Metode Composting Terhadap Pengetahuan Dan Ketrampilan Ibu-Ibu PKK di RW III Kelurahan Boja Kabupaten Kendal*, Promosi Kesehatan Indonesia , ISSN 1907-297
  13. Darwita, dkk., 2011, *Efektifitas Program Sikat gigi Bersama Terhadap Resiko Karies Gigi Pada Murid Sekolah Dasar*, IDI.
  14. Eka .I.N, 2007, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gigi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Usia Sekolah Di SD Boto Kembang Kulonprogo Yogyakarta*, Yogyakarta : FIK.
  15. Admin, *Cara Belajar Membiasakan Anak Untuk Menyikat gigi*, (online) available:  
<http://www.sceer.com/2012/05/03/cara-belajar-membiasakan-anak-untuk-menyikat-gigi>(25 Mei 2013) (hal 1-3)