

PERAN GURU DALAM PROMOSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI SEKOLAH

TEACHER'S ROLE ON ORAL HEALTH PROMOTING SCHOOL

Hermien Nugraheni^{✉1}, Lanny Sunarjo², Tri Wiyatini³

Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut anak pada umumnya ditemukan dengan kondisi yang buruk dengan adanya plak serta deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi. Perilaku yang cenderung mengabaikan kebersihan gigi dan mulut umumnya dilandasi kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta pemeliharannya. Intervensi siswa sekolah dilakukan dengan tujuan agar pembelajaran tentang kebersihan dan kesehatan gigi bisa dilaksanakan sedini mungkin untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut. Komponen guru merupakan promotor terbaik dalam kegiatan pendidikan sebab mereka akrab dengan metode mendidik dan memotivasi siswa sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran guru dalam upaya promosi kesehatan gigi dan mulut pada siswa di sekolah.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini dipilih melalui teknik purposive sampling. Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 3 orang, yang terdiri dari guru Pembina UKS/UKGS, sedangkan informan triangulasi dalam penelitian ini berjumlah 2 orang, yang terdiri dari wakil kepala sekolah dan petugas pembina UKS/UKGS dari Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan UKGS, sebagai wadah kegiatan promosi kesehatan gigi dan mulut siswa di sekolah, direkomendasikan untuk perlu diadakan pelatihan rutin kepada para guru untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya sehingga dapat memotivasi guru untuk aktif berinisiatif mengembangkan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan gigi dan mulut di sekolah.

Kata kunci : Promosi, Kesehatan, Sekolah, Gigi dan Mulut

Abstract

Children's dental and oral health is generally found to be in poor condition with the presence of plaques and other deposits on the surface of the teeth. Behavior that tends to ignore dental and oral hygiene is generally based on a lack of knowledge about dental and oral health and its maintenance. School student intervention is carried out with the aim that learning about hygiene and dental health can be carried out as early as possible to increase students' knowledge about the importance of maintaining health, especially dental and oral health. The teacher component is the best promoter in educational activities because they are familiar with the method of educating and motivating school students. This study aims to determine the role of teachers in efforts to promote dental and oral health in students at school.

This research's design is descriptive with a qualitative approach. Informants in this study were selected through a purposive sampling technique. The main informants in this study amounted to 3 people, consisting of UKS / UKGS Mentors teachers, while the triangulation informants in this study were 2 people, consisting of the vice principal and the UKS / UKGS supervisor from the Puskesmas.

The results of the study indicate that UKGS activities, as a forum for promotion of dental and oral health of students in schools, are recommended for routine training for teachers to improve their knowledge and attitudes so that they can motivate teachers to actively take the initiative to develop various activities related to oral health promotion at school.

Keywords : Health, Promotion, School, Oral

^{1,2,3}) Prodi DIII Keperawatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang

✉: hermienprajoga@gmail.com

LATAR BELAKANG

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan pada umumnya. Saat ini masyarakat Indonesia perlu diberdayakan dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut dengan mencegah, merawat dan memelihara kesehatan gigi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 angka permasalahan gigi dan mulut di Indonesia mencapai 25,9%. Penyakit gigi dan mulut menempati peringkat ke-6 dari 10 penyakit rawat jalan terbesar di Indonesia, di mana penyakit gigi dan mulut yang paling banyak diderita ialah karies dan penyakit periodontal.⁽¹⁾ Data Riskesdas 2013, menunjukkan bahwa anak pada kelompok usia 10-14 tahun yang memiliki permasalahan kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,2%.

Kesehatan gigi dan mulut anak pada umumnya ditemukan dengan kondisi yang buruk dengan adanya plak serta deposit-deposit lainnya pada permukaan gigi. Kumpulan plak akan menyebabkan peningkatan fermentasi karbohidrat oleh bakteri asidogenik, yang kemudian akan menyebabkan pH saliva turun, bila pH saliva turun hingga ambang kritis maka akan menyebabkan demineralisasi email yang kemudian akan menyebabkan karies pada gigi.⁽²⁾ Salah satu faktor penyebab terjadi kedua penyakit ini ialah faktor perilaku. Perilaku yang cenderung mengabaikan kebersihan gigi dan mulut umumnya dilandasi kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut serta pemeliharannya.⁽³⁾

Anak pada usia sekolah rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, seperti karies gigi, kecacingan, kelainan ketajaman penglihatan, gizi, dan lain-lain. Oleh sebab itu, masa mulai masuk sekolah merupakan tahapan penting untuk mengembangkan kebiasaan anak untuk selalu menjaga kesehatan sejak dini melalui program pendidikan kesehatan.^(4,5) Pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah upaya untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku baik dan memotivasi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut dan memberikan pengertian cara-cara memelihara kesehatan gigi dan mulut.⁽⁶⁾

Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah, sehingga pengembangan lingkungan yang sehat dan adopsi perilaku

mempromosikan kesehatan sesuai apabila dilakukan di sekolah.^(7,8) Intervensi siswa sekolah dilakukan dengan tujuan agar pembelajaran tentang kebersihan dan kesehatan gigi bisa dilaksanakan sedini mungkin untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan, khususnya kesehatan gigi dan mulut serta kesehatan tubuh dan lingkungan pada umumnya.⁽⁹⁾

Selain itu, komponen guru merupakan promotor terbaik dalam kegiatan pendidikan sebab mereka akrab dengan metode mendidik dan memotivasi siswa sekolah.^(10,11) Hal tersebut selaras dengan isi UU No.14 Tahun 2005 tentang guru dan dosen, pada pasal 1 bahwa guru adalah pendidik profesional dengan tugas utama mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan anak usia dini jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah. Selain itu, disebutkan pada pasal 10 bahwa kompetensi seorang guru meliputi kompetensi pedagogik, kompetensi kepribadian, kompetensisosial, dan kompetensi profesional yang diperoleh melalui pendidikan profesi. Bimbingan guru pada anak untuk membiasakan menyikat gigi sehabis makan atau jajan pada saat istirahat siang diharapkan mampu menurunkan indeks plak anak dan akan terbawa dalam perilaku anak sehari-hari.^(10,12,13) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran guru dalam upaya promosi kesehatan gigi dan mulut pada siswa di SD-SD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilaksanakan di SD-SD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini didapat dari hasil wawancara, observasi serta dokumentasi, sedangkan data sekunder didapat dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan data kasus penyakit gigi dan mulut serta dokumen dari pihak sekolah SD-SD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Informan dalam penelitian ini dipilih melalui teknik purposive sampling yaitu yaitu pemilihan informan yang digunakan sebagai sumber data dilakukan dengan pertimbangan-pertimbangan

tertentu.⁽¹⁴⁾ Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 3 orang, yang terdiri dari guru Pembina UKS/UKGS, sedangkan informan triangulasi dalam penelitian ini berjumlah 2 orang, yang terdiri dari wakil kepala sekolah dan petugas pembina UKS/UKGS dari Puskesmas.

Upaya promosi kesehatan yang dimaksudkan dalam penelitian ini meliputi kegiatan : pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, latihan atau demonstrasi cara memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut, sikat gigi bersama di sekolah, penyuluhan kesehatan gigi dan mulut perorangan, pemeriksaan dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut peserta didik, perawatan kesehatan gigi dan mulut, rujukan kesehatan gigi dan mulut, dan sarana prasarana serta lingkungan sekolah sehat yang memadai.^(9,15)

Instrumen dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, lembar observasi, catatan lapangan dan alat perekam. Teknik pengambilan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Prosedur penelitian terdiri dari tahap pra penelitian, pelaksanaan penelitian serta tahap pasca penelitian. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu.⁽¹⁴⁾ Pelaksanaan triangulasi dalam penelitian ini menggunakan jenis triangulasi sumber yaitu pengujian keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber dan triangulasi teknik pengujian keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, misalkan data yang diperoleh melalui wawancara kemudian dicek dengan observasi atau dokumentasi.⁽¹⁴⁾ Pelaksanaan triangulasi dalam penelitian ini digunakan untuk mengkonfirmasi kebenaran informasi yang disampaikan oleh informan ketika dilakukan wawancara. Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah wakil kepala sekolah sebagai yang bertanggung jawab dalam kegiatan UKS/UKGS dan Petugas Pembina UKS/UKGS dari Puskesmas. Sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data dengan membandingkan sumber data hasil wawancara dengan sumber data hasil observasi dan dokumentasi.

Teknik analisis data dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahap yaitu reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting serta membuang data yang tidak diperlukan.⁽¹⁶⁾ Tahap selanjutnya adalah penyajian data, dalam penelitian kualitatif penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya, namun yang paling sering digunakan adalah dengan teks yang bersifat naratif. Tahap yang terakhir adalah penarikan kesimpulan, dalam penelitian kualitatif dibuat berdasarkan pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan menggunakan kalimat yang mudah dipahami dan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti.

Data kualitatif dianalisis dengan metoda analisis konten.⁽¹⁶⁾ Semua responden diberikan informed consent yang ditandatangani terlebih dulu sebelum wawancara sebagai kesediaan keterlibatan dalam penelitian ini. Protokol penelitian disetujui oleh komisi etik Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah upaya kesehatan masyarakat yang ditujukan untuk memelihara, meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh peserta didik di sekolah binaan yang ditunjang dengan upaya kesehatan perorangan berupa upaya kuratif bagi individu (peserta didik) yang memerlukan perawatan kesehatan gigi dan mulut.⁽¹⁷⁾ Pokok program UKS/UKGS yaitu pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan kehidupan sekolah sehat, sehingga dapat dicapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal bagi anak sekolah.^(8,17,18) Tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut peserta didik di sekolah dasar (SD)/madrasah ibtidaiyah (MI) secara optimal melalui pengetahuan sikap dan tindakan peserta didik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut, meningkatkan peran serta guru, dokter kecil, orang tua dalam upaya promotif dan preventif, serta terpenuhinya kebutuhan pelayanan medik gigi dan mulut bagi peserta didik.

Salah satu tugas Puskesmas dalam promosi kesehatan gigi dan mulut pada tatanan institusi pendidikan adalah membina kegiatan UKGS pada sekolah-sekolah dasar di wilayah kerjanya. Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah

Ibtidaiyah (MI) dalam wilayah kerja puskesmas Kedungmundu berjumlah 31 SD/MI.⁽¹⁹⁾

Pihak sekolah melalui UKGS bertugas untuk memberikan dukungan dan motivasi agar anak melaksanakan pola hidup sehat sesuai anjuran, serta berusaha menyediakan lingkungan yang kondusif untuk anak. Melalui program yang dijalankan oleh UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), diharapkan siswa mempunyai pengetahuan, sikap dan praktik yang sesuai dengan kesehatan dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut.⁽¹⁷⁾

Guru merupakan orang yang secara profesional mendidik yang memiliki peran mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi siswa pada pendidikan anak usia dini melalui jalur pendidikan formal, pendidikan dasar, dan pendidikan. Guru juga berperan untuk melakukan tindakan promotif sebagai upaya guru untuk peningkatan kesehatan siswa khususnya gigi dan mulut dengan pelatihan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut.⁽²⁰⁾ Guru memiliki berperan mengajak dan memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sehingga siswa lebih termotivasi, karena pada masa sekolah dasar siswa menaruh percaya pada guru dan orang tuanya.⁽²¹⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diketahui bahwa manajemen UKGS SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu telah sesuai dengan pedoman. Pihak UKS SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu rutin melakukan rapat untuk penyusunan program kegiatan UKGS, rapat ini diadakan satu kali dalam setahun. Penyusunan program dilakukan oleh tim pelaksana UKGS masing-masing SD/MI di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Untuk pendanaan UKGS sendiri didapatkan dari dana Komite Sekolah. Dana tersebut digunakan untuk pengadaan sarana dan prasarana UKS/UKGS. Seluruh SD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang umumnya memiliki ruang UKS/UKGS yang dilengkapi sarana perlengkapan UKS/UKGS beserta administrasinya. Tetapi hanya 9 sekolah (29%) yang mempunyai ruangan memenuhi kriteria baik dalam hal ukuran maupun fasilitas sesuai dengan peraturan Mendiknas nomor 22 tahun 2006 pada mata pelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas dari masing-masing sekolah tentang UKS/UKGS berbeda-beda. Demikian

juga SDM nya dalam hal ini guru UKS/UKGS. Guru UKS/UKGS biasanya adalah guru pendidikan jasmani dan olah raga yang telah dilatih oleh Puskesmas serta diberikan penanaman sikap positif terhadap prinsip hidup sehat dan peningkatan keterampilan dalam melaksanakan kegiatan pendidikan kepada siswa. Selain itu guru juga dilatih pada pertolongan dan perawatan kesehatan siswa sederhana. Sedangkan materi yang harus diajarkan dalam pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada siswa mencakup pemberian pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, latihan atau demonstrasi cara memelihara kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut, sikat gigi bersama di sekolah, serta penyuluhan kesehatan gigi dan mulut perorangan. Tidak meratanya pelatihan yang diberikan oleh puskesmas kemungkinan karena pergantian guru di sekolah atau jadwal pelatihan yang tidak rutin diadakan.

Hasil penelitian tentang peran guru dalam upaya promosi kesehatan di sekolah untuk kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah dasar membuktikan bahwa pengetahuan guru dan sikap yang baik tentang program promosi kesehatan di sekolah untuk kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar berpengaruh terhadap pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan di sekolah untuk kesehatan gigi dan mulut pada siswa.^(9,22) Selain itu para guru termotivasi untuk melakukan pemeriksaan dan penjarangan kesehatan gigi dan mulut peserta didik siswa secara rutin dengan benar dan berkelanjutan untuk memantau sekaligus melakukan upaya pencegahan bila didapatkan adanya kecenderungan masalah kesehatan gigi dan mulut pada siswa.

Tabel 1 Identitas Informan Utama

Infor man ke-	J K	Alamat	Usia	Pekerjaan	Ketr
1	P	Sambiroto	36	Guru	UKGS aktif
2	P	Meteseh	41	Guru	UKGS nonaktif
3	L	Tembalang	31	Guru	UKGS aktif

Kondisi tingkat pengetahuan guru seperti itu meningkatkan motivasi mereka untuk melakukan kegiatan tersebut secara intensif dan rutin. Para guru mau bekerjasama terlibat dalam

program promosi kesehatan di sekolah dengan aktif. Dari segi usia, guru dengan usia muda lebih termotivasi untuk meningkatkan diri serta berprestasi kerja sehingga mendorong mereka untuk aktif dan semangat bekerja. Motivasi yang tinggi akan mendorong seseorang untuk aktif melakukan suatu kegiatan.⁽²³⁾

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada beberapa kepala sekolah dan guru UKGS yang aktif diketahui bahwa dalam pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan, materi-materi berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut siswa memang bukan prioritas dari kegiatan UKGS. Penyampaian materi tentang kesehatan gigi dan mulut pernah dilakukan hanya sekilas secara bersamaan dengan materi umum tentang kesehatan seperti mengenal makanan sehat, mengenal bahaya rokok dan narkoba, menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

Tabel 2 Identitas Informan Triangulasi

Informan ke-	J K	Alamat	Usia	Pekerjaan	Jabatan
Triangulasi 1	P	Pedurungan	46	Guru	Wakasek SD
Triangulasi 2	P	Pekunden	35	Dokter Gigi	Pembina UKGS

Dalam kegiatan pelayanan kesehatan, guru UKGS hanya melakukan pemeriksaan dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut pada awal masuk sekolah atau awal tahun ajaran didampingi petugas puskesmas. Selain waktu-waktu tersebut, kegiatan pemeriksaan dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut dilakukan bila ada mahasiswa yang melaksanakan tugas kuliah lapangan pemeriksaan dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut dan SD/MI tersebut menjadi lokasi praktek. Tetapi pada beberapa sekolah dengan UKGS aktif, mereka secara mandiri berinisiatif melakukan kegiatan pembinaan lingkungan sekolah sehat dengan menjadwalkan kegiatan sikat gigi bersama pada siswanya. Seperti yang dijelaskan oleh kepala sekolah salah satu SD yang kategori UKGS aktif sebagai berikut:

“Kebanyakan anak-anak menyukai makanan yang manis lengket, minuman bersoda, camilan, dan permen, namun tidak segera membersihkan

giginya dengan gosok gigi. Bahkan ada juga yang melakukan gosok giginya hanya bila disuruh atau diingatkan orangtuanya. Apa jadinya kalau orangtua pun tidak cukup punya perhatian untuk menyuruh atau mengingatkan anaknya agar gosok gigi” (KS 1)

Berdasarkan hasil observasi peneliti rata-rata sekolah tidak memiliki sistem penyimpanan dan perawatan peralatan gosok gigi siswa yang baik. Kegiatan gosok gigi bersama bersifat insidental jika ada kegiatan mahasiswa praktek lapangan atau event-event tertentu.

Sementara pada sekolah yang guru UKGS nya kurang aktif mengatakan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan hanya bila ada petugas puskesmas datang, biasanya di awal tahun ajaran baru. Mereka tidak pernah melakukan pemeriksaan dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut siswa apalagi rujukan kesehatan gigi dan mulut. Kemudian, untuk melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut, tergantung dari pihak puskesmas saja.

Seperti yang diuraikan oleh seorang guru yang UKGS nya tidak aktif sebagai berikut:

“Pendidikan kesehatan gigi dan mulut secara khusus tidak pernah dilakukan. Hanya sekilas pada matapelajaran kesehatan (PJOK = pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan) ketika sampai pada pokok bahasan kebersihan diri dan perorangan.

Tidak pernah ada kegiatan perawatan kesehatan gigi dan mulut siswa begitu pun dengan rujukannya. Pemeriksaan dan penjangkaran kesehatan gigi dan mulut siswa hanya dilakukan pada awal siswa masuk sekolah SD (kelas 1). Jika ada siswa yang kedapatan sakit gigi, guru (biasanya wali kelas) hanya melaporkan ke orangtua siswa untuk dilakukan penanganan lebih lanjut” (Guru 2)

Demikian juga yang disampaikan oleh seorang guru dari sekolah yang aktif kegiatan UKGS nya seperti berikut:

“Kegiatan pendidikan kesehatan gigi dan mulut beberapa kali dilakukan namun terbatas pada materi-materi : frekuensi gosok gigi dan saat tepat menggosok gigi, menghindari makanan manis lengket dan segera menggosok gigi setelah makan makanan manis lengket. Untuk materi teknik menggosok gigi berikut demonstrasinya, biasanya diberikan oleh petugas puskesmas atau mahasiswa praktek, karena di sekolah kami kebetulan sering digunakan untuk praktek mahasiswa.

Kesadaran siswa sendiri untuk konsultasi masalah kesehatan gigi dan mulut agak kurang. Mereka hanya berkunjung ke UKS jika merasa tidak enak badan dan jika ada jadwal piket dokter kecil saja. Mereka belum pernah berkonsultasi dengan pembina UKGS terkait masalah kesehatan giginya.” (Guru 3)

Keaktifan sekolah dalam hal program kesehatan yang dimotori oleh guru dan didukung kepala sekolah serta dibina oleh puskesmas sangat menentukan aktif tidaknya suatu kegiatan di luar mata pelajaran.^(7,8) Pihak yang turut berperan dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan gigi dan mulut siswa adalah guru UKGS. Guru merupakan unsur yang sangat penting dalam pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah. Peran guru dalam memotori upaya promosi kesehatan di sekolah khususnya dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan gigi dan mulut siswa antara lain adalah memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak-anak didik atau murid melalui pemeriksaan dan penjarangan kesehatan gigi dan mulut, melakukan deteksi dini terhadap penyakit-penyakit gigi dan mulut yang terjadi pada siswa dan merujuknya ke puskesmas.^(10,11,24) Seperti

yang dituturkan oleh guru yang UKGS nya aktif sebagai berikut :

“Guru lebih banyak berperan dalam pendidikan kesehatan dan menciptakan lingkungan yang sehat, jika dilihat dari jenis kegiatan UKGS. Untuk pemeriksaan, penjarangan, perawatan bahkan rujukan, selama ini akan dilakukan bila ada pendampingan dari petugas puskesmas. Karena di samping masih banyak tugas-tugas sebagai guru yang belum terselesaikan, guru sendiri merasa bukan ahlinya atau tidak memiliki cukup pengetahuan bahkan ketrampilan untuk memeriksa, dan merawat kesehatan gigi siswa” (Guru 1)

Oleh sebab itu, agar guru dapat menjalankan peran-peran tersebut maka guru harus memperoleh pelatihan-pelatihan kesehatan dari petugas kesehatan puskesmas setempat dan perlu diberikan buku-buku panduan tentang kesehatan. Pihak sekolah juga dituntut untuk selalu mengawasi tingkat konsumsi para siswanya, karena tidak dipungkiri bahwa makanan manis lengket, minuman bersoda, permen, dan sebagainya yang dibeli saat di sekolah dapat memicu kejadian karies karena makanan kariogenik pada anak jika tidak diimbangi dengan tindakan gosok gigi yang benar. Seperti yang diungkapkan oleh dokter gigi yang bertugas sebagai pembina kegiatan UKGS di sekolah-sekolah dalam wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu sebagai berikut :

“Guru merupakan kepanjangan tangan dari petugas kesehatan yang melakukan kegiatan promosi kesehatan di sekolah, termasuk promosi kesehatan gigi dan mulut. Upaya memberdayakan peran guru yang dilakukan oleh puskesmas adalah pada transfer pengetahuan dan teknologi untuk preventif dan promotif kesehatan gigi dan mulut.

Namun demikian masih banyak pula kendala yang ditemui, meliputi : pergantian guru yang bertugas sebagai pembina UKGS di sekolah, juga terbatasnya SDM di puskesmas, hingga kegiatan pembinaan di masyarakat menjadi tidak optimal” (pembina puskesmas)

Ketidakdewasaan intelektual dan psikologis pada anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa dan kerentanan terhadap tekanan dari teman mereka serta ketersediaan makanan di rumah dan di sekolah, serta perhatian keluarga tentang kebiasaan gogok gigi anak mempengaruhi kondisi kesehatan gigi dan mulut pada anak.^(1,25) Oleh karena itu upaya untuk mengurangi masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak akan lebih baik jika berbasis keluarga dan berbasis sekolah.

Karies sebagai masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling banyak diderita anak usia sekolah dasar berhubungan dengan paparan makanan kariogenik dan perilaku gosok gigi yang benar.^(26,27) Selain di rumah sekolah merupakan tempat yang tepat untuk mengimplementasikan intervensi mencegah dan menurunkan prevalensi karies pada anak, karena memberikan kontak yang intensif dan terus-menerus kepada anak. Infrastruktur sekolah, lingkungan fisik, kebijakan, kurikulum dan guru mempunyai potensi untuk mempengaruhi secara positif kesehatan anak.

Upaya berbasis sekolah lebih berorientasi kepada pencegahan, menargetkan seluruh siswa untuk menghindari makanan kariogenik dan tindakan gosok gigi yang benar. Seperti pada program “*Fit for School*” di mana diterapkan kurikulum interdisipliner yang bertujuan untuk mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat.^(20,28)

KESIMPULAN

1. Pada sekolah yang UKGS nya aktif guru dan kepala sekolah berperan lebih aktif untuk berinisiasi mengadakan kegiatan yang mendukung promosi kesehatan gigi dan mulut di sekolah.
2. Sedangkan pada sekolah yang UKGS nya tidak aktif hanya menunggu kegiatan dari puskesmas.
3. Kegiatan UKGS, sebagai wadah kegiatan

promosi kesehatan gigi dan mulut siswa di sekolah, direkomendasikan untuk perlu diadakan pelatihan rutin kepada para guru untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya sehingga dapat memotivasi guru untuk aktif berinisiatif mengembangkan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan gigi dan mulut di sekolah.

4. Dukungan kepala sekolah juga diperlukan dan berperan penting dalam meningkatkan motivasi guru.

KEPUSTAKAAN

1. Sampakang T, Gunawan P. Status Kebersihan Mulut Anak Usia 9-11 Tahun Dan Kebiasaan Menyikat Gigi Malam Sebelum Tidur Di Sdn Melonguane. e-GIGI [Internet]. 2015;3:1–6. Available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/6406>
2. Pratiwi PE, Agung A, Sawitri S, Adiputra N, Pratiwi PE, Agung A, et al. Hubungan persepsi tentang karies gigi dengan kejadian karies gigi pada calon pegawai kapal pesiar yang datang ke dental klinik di Denpasar tahun 2012 Correlation between perceptions with the occurrence of dental decay among cruise employee candidates who v. 2013;1:78–83.
3. Rara G. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Siswa Sekolah Dasar. J Heal Education. 2017;2(1):39–46.
4. Blaggana A, Grover V, Anjali, Kapoor A, Blaggana V, Tanwar R, et al. Oral Health Knowledge, Attitudes and Practice Behaviour among Secondary School Children in Chandigarh. J Clin Diagnostic Res [Internet]. 2016;10(10):ZC01-ZC06. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27891447%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5121785%0Ahttp://jcdr.net/article_fulltext.asp?issn=0973-709x&year=2016&volume=10&issue=10&page=ZC01&issn=0973-709x&id=8633
5. MacNab A, Kasangaki A. “Many voices, one song”: A model for an oral health programme as a first step in establishing a health promoting school. Health Promot Int.

- 2012;27(1):63–73.
6. Khan MHA, Zaman K IS. Evaluation of School oral health education program - a review. *Bangladesh J Dent Res Educ.* 2013;3(2):1–13.
 7. Eroglu S., Toprak S. UO. Promosi Kesehatan di Sekolah. *Vol. 33, Saudi Med J.* 2012. 3-8 p.
 8. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI. PHBS di Sekolah [Internet]. Jakarta; 2011. 1-12 p. Available from: [http://www.promkes.depkes.go.id/bahan/PHBS di Sekolah.pdf](http://www.promkes.depkes.go.id/bahan/PHBS%20di%20Sekolah.pdf)
 9. Almujadi S. Pengaruh Promosi Menyikat Gigi terhadap Skor Plak di Sekolah Dasar Kandungan II, Seyegan, Sleman, Yogyakarta, *J Gigi dan Mulut Vol.3 No.1 April 2016* : 6-10.
 10. Ana Riolina. Peran Guru dalam Meningkatkan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa di Sekolah Dasar. *J Ilmu Kedokt Gigi.* 2017;1(2):51–4.
 11. Sulastri. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap dan Perilaku Personal hygiene Gigi dan Mulut Anak Usia Dekolah di SD Negeri Payung. *J Care.* 2018;6(1):92–101.
 12. Arianto. Peran Orang Tua , Teman , Guru , Petugas Kesehatan Terhadap Perilaku Menggosok Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Sumberejo The Role Of Parents , Friends , Teacher ' s , Health Worker Influencing Teeth Brushing Behavior On The Elementary School St. *J Anal Kesehat.* 2(2):270–5.
 13. Arianto A, Shaluhiah Z. Perilaku Menggosok Gigi pada Siswa Sekolah Dasar Kelas V dan VI di Kecamatan Sumberejo. *J Promosi Kesehat Indones Vol 9 / No 2 / Agustus 2014* [Internet]. 2016;9(Agustus 2014):127–35. Available from: <http://www.ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/12728>
 14. Moleong A, Lexy J. Metodologi penelitian kualitatif. Bandung; 2010. 410 p.
 15. Umboh A, Mintjelungan C. Indeks Debris Sebelum Dan Sesudah Dilakukan. 2015;3.
 16. Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 17. KEMENKES RI. Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). 2012. 2012.
 18. Bina Kesehatan Anak DR. Pedoman Akselerasi Pembinaan dan Pelaksanaan UKS. Bina Kesehatan Anak, Depkes RI. 2003. 1-50 p.
 19. Pay MN, Widiati S, Sriyono NW. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Anak dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut. *Maj Kedokt Gigi Indones* [Internet]. 2017;2(1):27. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/mkgi/article/view/9900>
 20. Veiga N, Pereira C, Amaral O, Ferreira P, Ij C. Oral Health Education : Community and Individual Levels of Intervention. *Ohdm.* 2015;14:129–35.
 21. Promoting Oral Health in Schools: A Resource Guide.
 22. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. 2012.
 23. Bandura A. Social Cognitive Theory of Personality. *Handb Personal theory Res* [Internet]. 1999;154–96. Available from: <https://www.google.com/books?hl=en&lr=&id=b0yalwi1HDMC&oi=fnd&pg=PA154&dq=Social+cognitive+theory+of+personality&ots=767yO2WqNj&sig=yJSrel-r7pTwEDiqNK1VhqoMDfw>
 24. Asio. Pengaruh Pelatihan Menggunakan Modul Cara Menyikat Gigi terhadap Pengetahuan Guru SD Unggul Sakti Kota Jambi. *J Kesehat Gigi.* 2016;3(1):1–4.
 25. Nyoman N, Supriani D, Ratmini NK. Efektivitas Penyuluhan untuk Peningkatan Pengetahuan Kesehatan gigi dan Mulut Siswa Kelas V SDN 16 Kesiman Denpasar Timur. *J Kesehat Gigi.* 2016;4(1):35–42.
 26. Alifiani H. Hubungan Kebiasaan Gosok Gigi dan Konsumsi Makanan Kariogenik. *Faletehan Heal J.* 2017;4(4):228–32.
 27. Ernawati, Arwani. Hubungan Antara Perilaku Mengonsumsi Makanan Manis Dan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Tk Pertiwi 37 Gunung Pati. 2011;4(183–193):1–12.

28. Bertness J, Holt K. Promoting Oral Health in Schools: A Resource Guide. 2009. 56 p.