

# Jurnal Kesehatan Gigi

## Dental Health Education to Knowledge about PHBS How to Maintain Dental and Mouth Cleanliness at Orphanage Tarbiyatul Hasanah Gedawang, Banyumanik, Semarang City

Sadimin<sup>1</sup> Prasko<sup>2</sup> Sariyem<sup>3</sup> Sukini<sup>4</sup>

*1,2,3,4 Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang*

Corresponding author: Sadimin  
Email: [sadimingolden@gmail.com](mailto:sadimingolden@gmail.com)

### ABSTRACT

PHBS is a social engineering which aims to make as many members of the community as agents of change in order to be able to improve the quality of daily behavior with the aim of living a clean and healthy life. The most important benefit of PHBS is the creation of a health-conscious community and has the knowledge and awareness to live a lifestyle that maintains cleanliness and meets health standards, including maintaining dental and oral hygiene. The purpose of this study is the Application of a Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) method of Maintaining Dental and Oral Hygiene in Preventing the Spread of Covid-19 at the Tarbiyatul Hasanah Gedawang Orphanage, Banyumanik, Semarang City. This type of research is quantitative with a quasi-experimental research design with a one group pretest posttest design approach. The research subjects in this study were 30 students at the Tarbiyatul Hasanah Gedawang Orphanage, Banyumanik, Semarang City. The instrument used in this study was a questionnaire. Data analysis by calculating the frequency distribution and Wilcoxon Test statistical test with the help of the SPSS program. The majority of respondents' knowledge level before being given dental health education was in the sufficient category, 18 respondents (60%), after being given dental health education, the majority were in the good category, 27 respondents (90%). The results of statistical tests using Wilcoxon obtained a P-value of 0.000, which means  $P < 0.05$ , which means that dental health education using video effectively increases the knowledge of students about PHBS how to maintain dental and oral hygiene.

Keywords: PKG; PHBS; Dental Hygiene

### Pendahuluan

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali diidentifikasi pada Desember 2019 di Wuhan, Ibu Kota Provinsi Hubei Cina dan sejak itu menyebar secara global, mengakibatkan pandemi coronavirus yang sedang berlangsung. Pada tanggal 27 April 2020, lebih dari 3,04 juta kasus telah dilaporkan di 185 negara dan wilayah, yang mengakibatkan lebih dari 211.000 kematian[1].

Gejala umum termasuk demam, batuk, kelelahan, sesak napas serta gangguan penciuman

di hidung. Gejala yang lebih mengkhawatirkan adalah kesulitan bernapas, nyeri dada yang menetap, kebingungan, sulit bangun, dan kulit kebiru-biruan. Waktu dari paparan hingga timbulnya gejala biasanya sekitar lima hari tetapi dapat berkisar dari dua hingga empat belas hari[2].

Virus ini bisa mengkontaminasi ke orang-orang selama berkontak, bisa melalui droplet (percikan saliva) yang dihasilkan oleh batuk, bersin, atau berbicara. Orang juga dapat terinfeksi dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah mereka. Masyarakat supaya tidak terkontaminasi atau tertular virus Covid-19, ada beberapa langkah pencegahan, diantaranya Menerapkan Pola Hidup

Bersih dan Sehat (PHBS), Tinggal di rumah, Menggunakan masker, Menghindari kerumunan, Menjaga jarak dalam berkomunikasi (*physical distancing*) lebih dari 1 meter, sering mencuci tangan di bawah air mengalir dengan menggunakan sabun atau *hand sanitizer*[3].

Perilaku hidup bersih sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai pola hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat[4].

PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat. Terdapat langkah-langkah berupa edukasi melalui pendekatan pemuka atau pimpinan masyarakat, pembinaan suasana dan juga pemberdayaan masyarakat dengan tujuan kemampuan mengenal dan tahu masalah kesehatan yang ada di sekitar; terutama pada tingkatan rumah tangga sebagai awal untuk memperbaiki pola dan gaya hidup agar lebih sehat [5].

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat [6]. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan, termasuk diantaranya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 masalah kesehatan gigi dan mulut umur 5-9 tahun dengan nilai 28,9% termasuk dalam kategori tinggi dengan proporsi *Effective Medical Demand* (presentase penduduk yang bermasalah dengan gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir dengan nilai 10,1%. Indeks DMF-T Indonesia sebesar 4,6 dengan nilai masing-masing: D-T = 1,6; M-T = 2,9; F-T = 0,08; yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia 460 gigi per 100 orang [7].

Anak merupakan usia rentan terhadap karies dan penyakit gigi lainnya karena masih memerlukan bantuan dari orang tua maupun keluarga untuk membimbing dalam menjaga

kebersihan gigi dan mulutnya [8]. Menurut Gede dalam Prasko, Pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu penyebab anak mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulut. Salah satu upaya meningkatkan kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut [9].

Pendampingan PHBS cara menjaga kebersihan gigi dan mulut pada kelompok rentan sangat penting (anak panti asuhan) karena pada usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi geliginya juga bagi perkembangan jiwanya sebagai memerlukan pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut [10]. Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti ingin meneliti tentang “Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut dalam Mencegah Penyebaran Covid-19 di Panti Asuhan Tarbiyatul Hasanah Gedawang, Banyumanik, Kota Semarang”

## Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian quasi-experimental dengan pendekatan one group pretest posttest design, yaitu terdapat pretest sebelum diberikan perlakuan dan posttest setelah diberikan perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan Tarbiyatul Hasanah Gedawang, Banyumanik, Kota Semarang pada bulan Juni 2020. Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah santri di Panti Asuhan Tarbiyatul Hasanah Gedawang, Banyumanik, Kota Semarang sebanyak 30 siswa. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media video dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan PHBS cara menjaga kebersihan gigi dan mulut para santri. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 16 pertanyaan menggunakan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Analisis univariat menggunakan metode statistik dengan menghitung frekuensi dan persentase distribusi yang digunakan untuk mempresentasikan pengetahuan pretest dan posttest. Variabel dependen dalam penelitian ini memiliki skala ordinal, maka untuk analisis bivariat digunakan analisis *uji Nonparametric Wilcoxon Test* dengan bantuan program SPSS.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.**  
**Tingkat Pengetahuan tentang PHBS Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Gigi**

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	8	26,7
Cukup	18	60
Kurang	4	12,3
Jumlah	30	100

**Tabel 2.**  
**Tingkat Pengetahuan tentang PHBS Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Gigi**

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	27	90
Cukup	3	10
Kurang	0	0
Jumlah	30	100

**Tabel 3.**  
**Hasil Uji beda (*wilcoxon*) Pengetahuan tentang PHBS Cara Menjaga Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Gigi**

Tingkat pengetahuan	N	P-Value	Pernyataan
Pre	30	0,000	Ada perbedaan yang bermakna
Post	30		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan gigi mayoritas berada pada kategori cukup 18 responden (60%).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi mayoritas berada pada kategori baik 27 responden (90%)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji efektivitas menggunakan *wilcoxon* didapatkan nilai *P-value* 0,000 yang berarti  $P < 0,05$  kesimpulannya pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan video efektif meningkatkan pengetahuan santri tentang PHBS cara menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden mengenai PHBS sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih banyak yang berada pada kategori cukup sebanyak 18 orang (60%). Peneliti berpendapat, masih banyaknya responden dalam kategori cukup dapat

disebabkan karena kurangnya paparan dari petugas kesehatan mengenai PHBS. Kurangnya dukungan dari petugas kesehatan dibuktikan dengan penurunan dari Pengasuh Pondok, dimana belum pernah diajari mengenai PHBS. Selain itu, faktor lain yang dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan responden, antara lain: rendahnya kesadaran akan pentingnya PHBS, rendahnya keinginan dari responden untuk mencari tahu mengenai PHBS, dan terbatasnya informasi. Faktor lainnya adalah dari pendidikan responden yang masih anak usia sekolah dasar dan menengah, karena adanya keterkaitan semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya [11].

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari faktor internal adalah pendidikan dan faktor eksternal adalah dari kurangnya informasi dan kurangnya dukungan dari petugas kesehatan [12]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edyati. sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan personal hygiene dengan media video, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup, yaitu sebanyak 31 responden (86,1%) [13]. Penelitian yang dilakukan oleh Kholishah juga menunjukkan hal yang sama, bahwa sebelum diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media video sebagian besar responden dalam kategori kurang sebanyak 46 anak (95,5%) [14].

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu [15]. Salah satu upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan gigi dapat meningkatkan pengetahuan, merubah kesadaran, dan perilaku, sehingga orang atau masyarakat ikut berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan [16].

Sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan media video, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar berada dalam kategori baik sebanyak 27 orang (90%). Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden mengalami peningkatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi dengan media video. Peneliti berpendapat, media video dalam memberikan pendidikan kesehatan yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi mempengaruhi hasil dari pendidikan kesehatan.

Media video menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan terdapat suara yang menjelaskan mengenai gambar yang ditampilkan, sehingga dapat menarik perhatian dari sasaran pendidikan kesehatan [17]. Media video menampilkan materi-materi secara ringkas, jelas, dan mudah dipahami, hal ini dapat mempermudah pemahaman dan memperkuat ingatan responden [18]. Dengan menggunakan media video pembelajaran menjadi lebih variatif, menarik, dan menyenangkan. Waktu pelaksanaan pemutaran video juga tidak memakan waktu yang lama, semua pesan dapat disampaikan serta dapat diterima oleh responden. Hal ini dibuktikan saat proses pendidikan kesehatan berlangsung, responden antusias dan memperhatikan video yang ditayangkan oleh peneliti [19].

Teori yang dikemukakan oleh Mubarak, bahwa media video dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan motivasi dan hasil belajar siswa, karena memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks melalui stimulus audio visual yang akhirnya membuahkan hasil lebih baik [20]. Pembelajaran dengan memanfaatkan media video dapat menciptakan pembelajaran menjadi efektif, menyenangkan, dan tidak membosankan sehingga mempercepat proses penyampaian materi kepada siswa. Kelebihan media video, yaitu memudahkan pengajar dalam menyajikan informasi, memiliki daya tarik, dan bersifat interaktif. Media video juga dapat digunakan secara berulang-ulang [21].

Pendidikan kesehatan dengan media video ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai alat indera, seperti penglihatan dan pendengaran. Semakin banyak indera yang digunakan, maka masuknya informasi akan semakin mudah. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Listyarini, bahwa kurang lebih 75%-87% seseorang meningkatkan pengetahuannya dengan melihat atau diperoleh dari pancaindera [22]. Teori yang dikemukakan oleh Maulana, juga mengatakan hal yang sama, bahwa pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (sekitar 75%-87%), sedangkan 13%-25% pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui pancaindera yang lain [23].

Pada anak usia sekolah memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan senang dengan hal-hal yang baru. Pada usia ini pula perkembangan kognitif anak berada pada tahap operasional konkret, dimana kemampuan berpikir anak secara logis sudah semakin berkembang. Sehingga, anak sudah

mampu diberikan pendidikan kesehatan yang dapat mengembangkan daya pikirnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p=0,000$ ), sehingga  $H_0$  ditolak. Jadi, ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video terhadap tingkat pengetahuan mengenai PHBS cara menjaga kebersihan gigi dan mulut para santri.

Peneliti berpendapat dengan seiring meningkatnya pengetahuan responden, maka akan semakin meningkat pula perilaku responden dalam melakukan PHBS di mana saja, sehingga terhindar dari penyakit dan dapat meningkatkan derajat kesehatan siswa.

## Simpulan

Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan gigi mayoritas berada pada kategori cukup 18 responden (60%). Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan gigi mayoritas berada pada kategori baik 27 responden (90%). Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon* didapatkan nilai *P-value* 0,000 yang berarti  $P<0,05$  artinya pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan video efektif meningkatkan pengetahuan santri tentang PHBS cara menjaga kebersihan gigi dan mulut

## Daftar Pustaka

- [1] Yanping Z, et al. (The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team) (17 Februari 2020). "Karakteristik Epidemiologis Wabah Penyakit Coronavirus Novel 2019 (COVID-19) —China, 2020". China CDC Weekly .Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Tiongkok . 2 (8): 113–122. Diarsipkan dari yang asli pada 19 Februari 2020 .Diakses pada 27 April 2020 .
- [2] Mehta, Puja; McAuley, Daniel F .; Brown, Michael; Sanchez, Emilie; Tattersall, Rachel S .; Manson, Jessica J. (28 Maret 2020). "COVID-19: pertimbangkan sindrom badai sitokin dan penekanan kekebalan" . Lancet . 395 (10229): 1033–1034. doi : 10.1016 / S0140-6736 (20) 30628-0 . ISSN 0140-6736
- [3] Lauer, Stephen A .; Grantz, Kyra H.; Bi, Qifang; Jones, Forrest K .; Zheng, Qulu; Meredith, Hannah R .; Azman, Andrew

- S .; Reich, Nicholas G .; Lessler, Justin (10 Maret 2020). "Masa Inkubasi Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) Dari Kasus yang Dikonfirmasi secara Publik: Estimasi dan Aplikasi". *Annals of Internal Medicine* . doi : 10.7326 / M20-0504 . ISSN 0003-4819 . PMC 7081172 . PMID 32150748 . Diarsipkan dari yang asli pada 24 Maret 2020 . Diakses pada 24 Maret 2020
- [4] Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [5] Dewi W. R, S., & Muhibuddin, N. (2015). Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan penggunaan leaflet terhadap pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sd. *Jurnal sain med vol. 7, no. 1, 30-35*
- [6] Aeni, Q. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode pemutaran video tentang PHBS cuci tangan terhadap pengetahuan dan sikap. *Jurnal keperawatan vol. 7, no. 2, 1-5.*
- [7] KEMENKES. (2018). Riset kesehatan dasar 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- [8] Indahwati, Mantik, dan Gunawan. 2015. *Perbandingan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Berkebutuhan Khusus SLB-B dan SLB-C Kota Tomohon*. *Jurnal e-Gigi*. Vol 3. No 2. Universitas Sam Ratulangi Manado. Manado.
- [9] Prasko, Bambang Sutomo, Bedjo Santoso,. 2016. *Penyuluhan Metode Audio Visual Dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Pada Anak Sekolah Dasar*. *Jurnal Kesehatan Gigi Vol.03 No.2, Desember 2016*
- [10] Rahayu, E.M., 2005, *Pengaruh Pendidikan kesehatan gigi dan mulut terhadap pengetahuan dan sikap anak kelas V di SD Muhammadiyah Wirobrajan Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Yogyakarta: UMY
- [11] Notoatmodjo S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- [12] Notoatmodjo S, 2015, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- [13] Edyati, L. (2015). Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap personal hygiene siswa sd negeri 1 kepek pengasih kulon progo. *Jurnal keperawatan stikes 'aisyiyah. 3-19.*
- [14] Kholishah, Z., Isnaeni, Y., & Suratini. 2017. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan video animasi terhadap praktek gosok gigi pada anak kelas iv dan v di sdn 1 bendungan temanggung. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- [15] Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [16] Damafitra, L. 2015. *Efektifitas Video dan Bahasa Isyarat Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Penderita Tunarungu*. *Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember*. Jember. <http://respository.unej.ac.id/handle/12345678/66743>.
- [17] Fastabiqul Hanif, Prasko,. 2018. *Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Dan Boneka Tangan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sekolah Dasar*. *Jurnal Kesehatan Gigi Vol.05 No.2, Desember 2018*
- [18] Kantohe, Z. R, Paulina N, Vonny N. S., 2016. *Perbandingan Manfaat Pendidikan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Video Dan Flipchart Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak*. *Jurnal e-Gigi, Vol 4 No 2: 99*
- [19] Tandilangi, M. Mintjelungan, C. Wowor, V. 2016. *Efektivitas Dental Health Education Dengan Media Animasi Kartun Terhadap Perubahan Perilaku Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SD Advent 02 Sario Manado*. *Jurnal e-Gigi (eG)*. Vol.4, No.2 : 107
- [20] Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K., & Supriadi. 2007. *Promosi kesehatan: sebuah pengantar proses belajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [21] Kholishah, Z., Isnaeni, Y., & Suratini. 2017. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan video animasi terhadap praktek gosok gigi pada anak kelas iv dan v di sdn 1 bendungan temanggung. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- [22] Listyarini, A. D. 2017. *Penyuluhan dengan media audio visual meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia sekolah*. *Jurnal stikes cendekia utama kudus. 112-117.*
- [23] Maulana, H. D. 2014. *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.