

Jurnal Kesehatan Gigi

The Effectiveness of the Primary School Dental Health Education Extension Program Through The Anjangsana (Home Visiting) Approach Using a Daring Method to Attitudes About Dental and Mouth Health during Pandemi Covid-19 Bandung Area

Irwan Supriyanto¹ Isa Insanuddin²

^{1,2} *Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung, Indonesia*

Corresponding author: Irwan Supriyanto

Email : irwan8009@gmail.com

ABSTRACT

Oral health is very important for the body, if oral hygiene is not maintained properly, it will cause various diseases in the oral cavity, such as periodontal disease and dental caries resulting from poor oral hygiene, therefore education is needed on dental health and mouth in order to avoid dental and mouth disease, especially during the Covid-19 pandemic, you must pay attention to the health of your teeth and mouth. One way to provide education is by using an online approach. The purpose of this study was to see the effectiveness of online dental health education counseling on attitudes during the Covid-19 pandemic. This type of research is a Quasi Experiment with a Control Group Design design. Samples were taken by purposive sampling, namely SD Isola class 4A and 4B. Bivariate analysis using the Man-Whitney test. This study shows that dental health education counseling with a bold method of effective attitudes with a sig p value of 0.012 (<0.05) which means there is a change in change, while the value for the control group has a sig p value of 0.976 (> 0.05) which means no change. there was a statistical change, the data used a 95% confidence interval. Seeing these results, the dental health education method for elementary school children with a bold method is effective to improve attitudes about dental health.

Keywords: Effectiveness; Dental Health Education; Attitude

Pendahuluan

Perkembangan teknologi digital sekarang telah merambah berbagai aspek kehidupan, termasuk di dalamnya aspek pelayanan kesehatan. Metode daring merupakan fenomena baru yang dilaksanakan selama pandemic covid-19 ini, hampir semua kegiatan dilakukan secara daring, penyampaian edukasi tentang kesehatan juga dilakukan secara daring [1]. Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada setiap individu tidak terlepas dari peran seorang tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan gigi serta peran dari masyarakat itu sendiri [2].

Menjaga serta meningkatkan kesehatan umum harus dilakukan, termasuk kebersihan gigi

dan mulut, sebab rongga mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman penyakit, maka dari itu penting bagi setiap orang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan mulut. Tujuannya adalah untuk menghindari kemungkinan terjadinya kerusakan dan gangguan pada gigi serta seluruh jaringan lunak dalam rongga mulut [3].

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah gigi rusak / berlubang / sakit yaitu 45,3%, masalah kesehatan mulut yang mayoritas dialami penduduk adalah gusi bengkak atau keluar abses sebesar 14% [4][5]. Hasil wawancara sebesar 25,9% penduduk Indonesia mempunyai masalah gigi dan mulut. Dengan usia 45-54 tahun memiliki masalah gigi dan mulut

sebesar 31,9%, usia 35-44 tahun sebesar 30,5 %, usia 5-9 tahun sebesar 28,9 % dan usia 25-34 tahun sebesar 28,5 %. Data ini menunjukkan terdapat masalah penyakit gigi di masyarakat yang harus ditangani di masa pandemi. Untuk mencegah bertambahnya angka kesakitan gigi, upaya selanjutnya lebih ditekankan kepada tindakan preventif [3][5].

Tingginya angka permasalahan gigi dan mulut ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut serta cara mengatasinya. Jika tingkatan pengetahuan lebih tinggi, perhatian kesehatan gigi akan tinggi begitu juga sebaliknya, jika pengetahuan kurang perhatian perawatan gigi juga rendah [6].

Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada setiap individu tidak terlepas dari peran seorang tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan gigi. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat [7]. Salah satu cara dalam mengatasi masalah kesehatan di rongga mulut dimasa pandemic Covid-19 ini adalah dengan edukasi melalui daring atau online.

Home visit asuhan keperawatan gigi keluarga terdiri dari mengenal gangguan kesehatan gigi keluarga, meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran kesehatan gigi keluarga, memberikan motivasi kemauan atau kehendak untuk melakukan tindakan kesehatan gigi keluarga, sehingga timbulnya kemampuan keluarga untuk melakukan tindakan perilaku kesehatan gigi keluarga [8].

Ajangsana atau kunjungan rumah merupakan salah satu pendekatan penyuluhan berdasarkan penyuluhan individu atau perorangan [9]. Dengan pendekatan ini, seorang penyuluh berhubungan secara langsung dan tidak langsung dengan sasaran secara perorangan, dimana kegiatan ini dilaksanakan antara lain dengan metode kunjungan rumah, surat menyurat dan lain sebagainya [10].

Menurut Suryani tahun (2018) banyak program yang sudah berjalan, baik program pelayanan yang dilakukan di puskesmas maupun program yang dilakukan di masyarakat melalui UKGM (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat), dan program yang dilakukan di sekolah melalui UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), namun status penyakit gigi dan mulut masih tinggi, maka

diperlukan upaya lain yang dapat merubah status kesehatan gigi dan mulut anak melalui pendekatan keluarga, melalui *home visit* asuhan keperawatan gigi keluarga ingin melihat perubahan derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak, kunjungan rumah pada masa pandemic covid-19 ini bisa disiasati dengan memberikan edukasi secara online atau bisaa disebut daring [8].

Berdasarkan hasil survey awal sebelum pandemi yang di lihat dari kartu medical record pelayanan asuhan keperawatan gigi dan mulut kepada salah satu pasien yang pernah melakukan perawatan gigi secara holistik (menyeluruh) di Klinik Kampus Keperawatan Gigi Poltekkes Bandung. Diketahui bahwa indeks kebersihan gigi dan mulutnya buruk, selain itu terdapat masalah kesehatan gigi lain seperti gigi berlubang dan karang gigi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan penelitian “Efektivitas Program Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar Melalui Pendekatan Anjangsana (Kunjungan Rumah) Dengan Metode Daring Terhadap Sikap Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Selama Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kota Bandung”

Metode Penelitian

Desain penelitian *Quasi Experiment* dengan rancangan *Pre and post with Control Group Design*. Teknik memilih sampel adalah *purposive sampling* yang digunakan sebagai penelitian merupakan sampel dengan karakteristik yang disesuaikan dengan penelitian. Sampel yang digunakan adalah 2 kelompok anak Sekolah Dasar Isola kelas 4A dan 4B di wilayah Kota Bandung yang diberi penyuluhan pendidikan kesehatan gigi dengan menggunakan daring untuk kelas A dan pendidikan dengan poster pada kelas B.

Penelitian ini besar sampel yang diambil adalah siswa Sekolah Dasar (SD) kelas 4A dan 4B yang memenuhi kriteria inklusi didapatkan besar sampel sebesar 30 responden anak SD di masing-masing kelas.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang sikap dalam bentuk google form yang di kembangkan oleh peneliti sendiri, penilaian di nilai dengan merekap hasil google form tentang sikap.

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan efektifitas kelompok intervensi dan kelompok kontrol nilai *pre test* maupun *pos test* menggunakan uji statistik Mann-Whitney.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Hasil Uji Statistik Sikap Kelompok Intervensi Anjang Sana Melalui Daring

Sikap	Kelompok Intervensi (Anjongsana Daring)				Sig <i>P(<0,05)</i>
	n	Min	Max	Mean	
Pretest	30	17	45	28.07	0,012
Posttest	30	21	41	30.67	

Tabel 2.
Hasil Uji Statistik Sikap Kelompok Kontrol Dengan Poster

Sikap	Kelompok Kontrol (Poster)				Sig <i>P(<0,05)</i>
	n	Min	Max	Mean	
Pretest	30	19	39	28.30	0,976
Posttest	30	20	39	28.50	

Hasil penghitungan berdasarkan hasil pre test dan post test dengan menggunakan kuesioner yang di bikin dengan google form, kemudian formulir google form di share ke responden yang sudah bersedia mengikuti penelitian melalui whatsapp, setelah itu hasil rekaman di unduh dan direkap, kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS hasil yang dimasukkan adalah nilai minimum, maximum, mean serta nilai p sig dengan menggunakan confidence interval 95%.

Hasil tabel 1 memperlihatkan bahwa nilai dari sikap tentang kesehatan gigi meningkat dengan nilai pre test minimum 17 nilai maksimum 45 dengan nilai mean 28,07 nilai post test nilai minimum 21, nilai maksimum 41 dengan nilai mean 30,67, pada kelompok intervensi nilai *sig p* 0,012 (<0,05) yang berarti ada perubahan bermakna, data tersebut menggunakan confidence interval 95%. Melihat nilai *sig p* pada data tersebut maka pada kelompok intervensi anjang sana dengan metode daring dapat disimpulkan efektif.

Hasil uji statistic pada tabel 2 memperlihatkan bahwa nilai untuk kelompok kontrol nilai pre test minimum 19 nilai maksimum 39 dan nilai mean 28.30, nilai post test minimum 20 maksimum 39 dengan nilai mean 28.50 dengan nilai *sig p* 0,976 (>0,05) yang berarti tidak ada perubahan bermakna, data tersebut menggunakan confidence interval 95%. Dengan melihat data tersebut berarti tidak efektif karena nilai *p* 0,976 atau lebih besar dari 0,05

Pendidikan kesehatan gigi dengan pendekatan anjang sana melalui daring terbukti

dapat membawa perubahan yang positif dalam meningkatkan sikap seseorang tentang kesehatan terutama kesehatan gigi. Hasil ini didukung oleh penelitian Rendi tahun 2016 yang mengatakan bahwa metode edukasi dengan penerapan anjongsana atau kunjungan rumah dapat menjalin hubungan baik antara penyuluh dengan sasaran karena adanya interaksi langsung dan dapat menciptakan hubungan yang harmonis, metode anjongsana atau kunjungan rumah ini merupakan alternative untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat walaupun dilakukan secara daring [11].

Menurut Tauchid (2017) anjongsana atau kunjungan rumah bisa dilakukan secara formal maupun informal edukasi dapat menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang terutama tentang kesehatan gigi dan mulut, upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui kunjungan rumah dapat mengendalikan factor risiko kesehatan, kesepannya metode kunjungan rumah diharapkan menjadi prioritas untuk meningkatkan status kesehatan [9][12][13] penelitian dari Chandra tahun 2015 juga menyatakan bahwa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga dengan hasil penelitiannya yaitu (*p value* = 0,000) [14].

Hasil penelitian Suryani dkk (2014) juga mendukung pada penelitian ini yaitu terdapat pengaruh nilai pengetahuan, sikap dan perilaku setelah dilakukan edukasi menggunakan cara kunjungan rumah yaitu nilai *p* < 0,05 yang artinya ada pengaruh home visit asuhan keperawatan gigi pada nilai pengetahuan, sikap dan perilaku [15]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Agnianti (2014) yang menyatakan bahwa ada pengaruh *home care* terhadap kebersihan gigi dan mulut ditunjukkan dengan hasil uji one group pre test dan post test kebersihan gigi dan mulut nilai *p*= 0,00 (*p* < 0,05) dan nilai IK 95% adalah antara 0,31-0,63 sehingga dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh *Home Care* yang sangat bermakna terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut [16].

Kunjungan rumah memiliki kelebihan dalam mengatasi kelemahan layanan yang hanya terbatas pada konsultasi, faktor kenyamanan juga didapatkan pasien dalam menggunakan layanan ini karena tidak perlu beranjak keluar rumah jadi lebih efisien terlebih lagi dilakukan secara online [1].

Simpulan

Evektifitas pemberian edukasi anjang sana atau kunjungan rumah dengan metode daring dalam

penelitian ini terbukti bahwa kunjungan rumah metode daring sangat efektif untuk merubah sikap seseorang khususnya sikap tentang kesehatan gigi dan mulutnya dengan nilai *sig p* 0,012 (<0,05) yang berarti ada perubahan bermakna, sedangkan nilai untuk kelompok kontrol nilai *sig p* 0,976 (>0,05) yang berarti tidak ada perubahan bermakna, data tersebut menggunakan confidence interval 95% untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa ada perubahan sikap tentang kesehatan gigi dan mulutnya setelah di beri intervensi edukasi tentang kesehatan gigi anjngsana melalui metode daring. Rekomendasi untuk pendidikan kesehatan gigi kedepan harus menyesuaikan dengan perkembangan teknologi informasi dan perkembangan jaman, agar penyampaian pesan dapat diterima di masyarakat, salah satunya dengan metode anjngsana atau kunjungan rumah walaupun metodenya dilakukan dengan daring secara online, apalagi dimasa pandemi covid-19 ini untuk bertemu langsung dengan klien sangat susah, maka dari itu metode yang efektif adalah dengan cara online atau daring. Petugas kesehatan dapat lebih berinovasi dalam melakukan peningkatan kesehatan gigi dengan menggunakan media online yang kekinian sehingga dapat meningkatkan sikap tentang kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti selanjutnya dengan menambah jumlah variabel, sampel dan karakteristik yang lain agar lebih bermakna. Metode ini bisa digunakan sebagai alternatif pendidikan kesehatan gigi selama masa pandemi.

Daftar Pustaka

- [1] 1. Prawiroharjo P SJ, Hartanto J, Hatta GF, Sulaiman A. . Tinjauan Etik Layanan Konsultasi Daring dan Kunjungan Rumah Berbasis Aplikasi. Jurnal Etika Kedokteran Indonesia JEKI. 2019;V 3 No2 37–44.
- [2] 2. Kencana IGS. Peran Keperawatan Gigi Dalam Millenium Development Goals. Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar. 2013; Vol. 1, No. 1:57-62:No. 1:57-62.
- [3] 3. Koesoemawati. Peran Ibu Dan Remaja Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Di Masa Pandemi Covid-19 Prosiding Webinar Nasional Peranan Perempuan/Ibu dalam Pemberdayaan Remaja di Masa Pandemi COVID-19, Universitas Mahasaraswati Denpasar 2020;V 1:75-81.
- [4] 4. Indonesia KKR. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018
- [5] 5. Indonesia KKR. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta2019 (diunduh <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19042200002/hasi-survei-layanan-pusdatin-2019.html> 2021).
- [6] 6. Lina Natamiharja. NSD. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, dan Perilaku Ibu Terhadap Status Kerusakan Gigi. Dentika Dental Journal, . 2010;Vol.15, No. 1:14-17:37-41.
- [7] 7. Kencana IGS. Peran Keperawatan Gigi Dalam Millenium Development Goals. Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar. 2013;Vol. 1:No. 1:57-62.
- [8] 8. Suryani L. Pengaruh Home Visit Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Balita Di Desa Lambhuk Banda Aceh. Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup. . Online: <http://e-journalsari-mutiaraacid/index.php/Kesehatan Masyarakat>. 2018;Vol 3 No1:69-79.
- [9] 9. Tauchid SN, Pudentiana, Rr R.E., Subandini, Sri Lestari. Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta: EGC; 2017.
- [10] 10. Hafsah MJ. Penyuluhan Pertanian. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2009.
- [11] 11. Rendi. Metode Teknik Dan Strategi Anjngsana Penyuluhan Pertanian Di Bp3k Kecamatan Poasia Kota Kendari [Skrp]. Kendari: Universitas Halu Oleo Kendari; 2016.
- [12] 12. Haris LH, Norhasanah , Irmawati, . Pengaruh Kunjungan Rumah terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Tingkat Kemandirian Keluarga. Media Karya Kesehatan. 2020;Volume 3 No 2 November 2020.
- [13] 13. Putu Ayu Sani Utami JS, Widyatuti. . Pengendalian Faktor Risiko Hipertensi Pada Agregat Lansia Melalui Kunjungan Rumah. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2013;Volume 16 No.1, Maret 2013:hal 11-7
- [14] 14. Hadi C. Effectiveness of Health Education on the Improvement of Knowledge Family about Hypertension,. Artikel penelitian Mutiara Medika 2015;Vol. 15 No. 1:67 - 74.
- [15] 15. Linda Suryani dN, dan Herry Imran. Pengaruh Home Visit Asuhan Keperawatan Gigi Keluarga Terhadap Perubahan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut. Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes 2014;Vol.7 No.1 April 2014:62-9.

- [16] 16.Dian Agnintia EK, Sartari Entin Yuletnawati. Pengaruh Home Care Terhadap Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Tunanetra Di SDLB-YKAB Surakarta. Naskah Publikasi. 2014.