

Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](#)e-ISSN: [2621-3664](#)<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

“GERAHAM MODEL”

As a Strategy to Improve Mother's Behaviour Maintenance in Brushing Teeth

Masrifan Djamil¹, Bedjo Santoso¹, Rasipin¹¹Master Program in Applied Dental and Oral Therapist Health, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Corresponding author: Bedjo Santoso

Email: bedjosantoso27@gmail.com

ABSTRACT

The results of Riskesdas 2018, showed 93% of children aged 5-6 years had dental caries with an average DMF-T of 8.3; as many as 57.6% experienced dental and oral health problems, and only 10.2% received services from medical personnel. The number of dental health problems in Central Java is below the national threshold of 57.6%. The proportion of dental health problems in Indonesia is still far from the expectation of achieving the long-term target of the Ministry of Health in 2030. Indonesia is caries-free. The aims of this study was to produce a "GERAHAM Model" to improve the behavior of mothers in brushing their teeth. Research and Development (R&D) methods, there are two stages of research, model development and testing the effect of the model using the quasi experiment method with one group pretest and posttest design. The GERAHAM model is a model that involves the mother's role in training children's habits to maintain oral hygiene, especially brushing teeth at home. The data were tested using the Wilcoxon test. The average results of knowledge before and after treatment were 10.20 and 12.70, while attitudes were 18.34 and 29.32, actions were 3.00 and 18.34. The Wilcoxon test showed that the molar model could increase the mother's knowledge, attitudes and actions (P=0.000). Conclusion: GERAHAM teeth model is relevant as a model of dental health education to shape maternal behavior in brushing teeth.

Keyword : dental health education, brushing teeth, dental caries

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan umum, seseorang yang mengalami gangguan kesehatan gigi dan mulut akan berpengaruh terhadap kesehatan secara umum [1]. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, 93% anak usia 5-6 tahun di Indonesia mengalami karies gigi dengan rata-rata pengalaman karies gigi (dmf-t) sebesar 8,3. Menurut WHO, anak usia 5-6 tahun yang memiliki nilai rata-rata dmf-t 6 termasuk dalam kategori karies anak usia dini yang parah (S-ECC). Kondisi ini diperparah dengan proporsi perilaku gosok gigi anak usia 3 tahun ke atas yang sudah memiliki perilaku gosok gigi yang benar dua kali sehari, pagi dan malam dengan benar, hanya

2,8% [2]. Berbagai program pencegahan telah dilakukan untuk menahan laju perkembangan, mengurangi prevalensi dan kejadian penyakit gigi dan mulut. Di Indonesia upaya dilakukan melalui Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Program UKGS dan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dicanangkan pemerintah Indonesia belum membuahkan hasil, terbukti tidak ada negara yang bebas dari karies gigi [3]. Hasil RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan sebanyak 57,6% mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Jumlah masalah kesehatan gigi di Provinsi Jawa Tengah berada di bawah ambang batas dasar yaitu 57,6%. Proporsi masalah kesehatan gigi di Indonesia masih jauh dari harapan untuk mencapai target jangka panjang Kementerian Kesehatan.

Sebanyak 25-30% masalah kesehatan gigi disebabkan oleh perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang buruk. Program pemeliharaan Kesehatan gigi yang dilaksanakan di sekolah melalui UKGS belum mampu mengubah perilaku menyikat gigi siswa menjadi lebih baik dan benar, karena hanya dilaksanakan setahun sekali [5]. Kebiasaan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dapat dimulai melalui pembentukan perilaku sejak dini. Usia 5-6 tahun merupakan usia yang ideal untuk melatih keterampilan motorik anak, termasuk menyikat gigi. Pemberian stimulasi sejak dini memiliki pengaruh yang besar dalam mengoptimalkan segala aspek perkembangan anak usia dini [6]. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam upaya membentuk perilaku menjaga kesehatan gigi anak sejak dini diperlukan peran aktif ibu. Oleh karena itu, perlu dirancang suatu model yang meningkatkan perilaku ibu dalam menggosok gigi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Research And Development*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu dari siswa SD Cepoko, sedangkan untuk sampelnya adalah ibu dari siswa kelas 1 dan 2 SD Cepoko sebanyak 50 orang. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar. Responden akan diberikan penyuluhan dengan metode ceramah dan metode demonstrasi dengan perkiraan waktu 30 jam yang terbagi dalam 3 hari. Pada hari pertama, ibu diberikan penjelasan tentang “Geraham Model”. Kemudian ibu diminta mengisi kuisisioner pretest selama 15 menit. Materi penyuluhan pertama diberikan selama 45 menit dengan metode yang telah ditentukan dan dilanjutkan dengan materi kedua. Pada hari kedua, materi ketiga dan keempat diberikan. Pada hari ketiga, materi kelima diberikan, dilanjutkan dengan pengisian angket posttest selama 15 menit.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.
Validasi Ahli

Validitas ahli	n	F(%)	nilai-p
Relevan	10	100	0,001
tidak relevan	0	0	



Gambar 1. Modul “Model Molar”

Tabel 2.
Data Karakteristik Variabel

Variabel	berarti	Variabel Statistik		
		Std	min	Maks
Skor pengetahuan ibu sebelum intervensi	10.20	2,740	6	15
Skor pengetahuan ibu setelah intervensi	12.70	1,657	10	15
Skor tindakan ibu sebelum intervensi	3,00	1,841	0	8
Skor tindakan ibu setelah intervensi	8.30	1.344	5	10
Skor tindakan sikap ibu intervensi	18.34	2.463	12	24
Skor sikap ibu setelah intervensi	29.32	0,844	28	30

Tabel 3.**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Kelas 1-2 SD N Cepoko Sebelum Perlakuan**

No	Kriteria	Frekuensi	%
1	Baik	14	28
2	Cukup	8	16
3	Kurang	28	56
Total		50	100

Tabel 4.**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Kelas 1-2 SD N Cepoko Setelah Perlakuan**

No	Kriteria	Frekuensi	%
1	Baik	27	54%
2	Cukup	17	34%
3	Kurang	6	12%
Total		50	100

Tabel 5.**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Kelas 1-2 SD N Cepoko Sebelum Perlakuan Konseling**

No	Kriteria	Frekuensi	%
1	Baik	32	64%
2	Cukup	18	36%
Total		50	100

Tabel 6.**Distribusi Frekuensi Sikap Ibu di Kelas 1-2 SD N Cepoko Setelah Perlakuan**

No	Kriteria	Frekuensi	%
1	Baik	28	56%
2	Cukup	22	44%
3	Kurang	0	0%
Total		Baik	100

Tabel 7.**Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Kelas 1-2 SD N Cepoko Sebelum Perlakuan**

No	Kriteria	Frekuensi	%
1	Baik	0	0%
2	Cukup	14	28%
3	Kurang	36	72%
Total		50	100

Tabel 8.**Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu di Kelas 1-2 SD N Cepoko Setelah Perlakuan**

No	Kriteria	Frekuensi	%
1	Baik	11	22%
2	Cukup	39	78%
3	Kurang	0	0%
Total		50	100

Tabel 9.**Hasil Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada Ibu Kelas 1-2 SD N Cepoko**

Variabel	nilai-p	Penafsiran
Pengetahuan	0.00	Ha diterima
sikap	0.00	Ha diterima
tindakan	0.00	Ha diterima

Hasil tabel 1 menunjukkan bahwa validitas pakar menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti model dan modul molar relevan sebagai model dan modul sebagai strategi pencapaian Indonesia bebas karies 2030. Tabel 2 menunjukkan rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah 10,20, rata-rata skor pengetahuan setelah penyuluhan kesehatan gigi dan mulut adalah 12,70. Hasil data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa skor pengetahuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi dibandingkan sebelum penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, hal ini menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan pada ibu. Rerata skor tindakan ibu sebelum dan sesudah perlakuan meningkat dari 3,00 menjadi 8,30. Demikian juga skor sikap sebelum dan sesudah perlakuan meningkat. Hal ini menunjukkan adanya perubahan tingkat sikap dan tindakan ibu.

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa frekuensi ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko sebelum diberikan perlakuan dengan 14 responden (28%) dalam kriteria baik, kemudian 8 responden (16%) dalam kriteria cukup, dan 28 responden. responden (56%) dalam kriteria kurang. Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa frekuensi pengetahuan kelas 1-2 SD N Cepoko sebelum perlakuan dengan 27 responden (54%) pada kriteria baik, kemudian 17 responden (34%) pada kriteria cukup, dan 6 responden (12%) dalam kriteria tidak cukup. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan perlakuan konseling pada ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko. Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa frekuensi sikap ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko sebelum perlakuan dengan 32 responden (64%) dalam kriteria cukup, kemudian 18 responden (36%) dalam kriteria cukup.

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa frekuensi sikap ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko setelah diberikan perlakuan konseling dengan jumlah 28 responden (56%) dalam kriteria baik dan 22 responden (44%) dalam kriteria cukup. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap setelah diberikan perlakuan pada siswa responden. Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa frekuensi sikap ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko sebelum diberikan perlakuan 14 responden (28%) pada kriteria cukup dan 36 responden (72%) pada kriteria kurang. Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa frekuensi sikap ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko setelah diberikan perlakuan 11 responden (22%) dalam kriteria baik dan 39 responden (78%) dalam kriteria cukup. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan tindakan setelah diberikan perlakuan

pada ibu kelas 1-2 di SD N Cepoko. Secara keseluruhan, penyuluhan dengan metode “Geraham Model” mampu merubah pengetahuan, sikap dan tindakan ibu ke arah sedang dan baik.

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa hasil nilai $p\text{-value Wilcoxon}$ adalah 0,000. Sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, artinya terdapat perubahan yang signifikan antara nilai pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah perlakuan dalam bentuk penyuluhan pada responden

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa $p\text{-value Wilcoxon}$ adalah 0,000. Sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, artinya terdapat perubahan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah penyuluhan. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyuluhan merupakan upaya pencegahan masalah kesehatan gigi dan mulut, mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat melalui program penyuluhan, dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sehingga bahwa mereka berpartisipasi secara aktif dan aktif. dalam meningkatkan derajat kesehatan [8].

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah responden merasakan suatu objek tertentu yang terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga dan dibuktikan melalui kebenaran [7]. Cara untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan gigi. Tujuan pendidikan kesehatan gigi dan mulut adalah mengubah perilaku seseorang untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut [9]. Pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut anak, perilaku ibu dan anak juga harus sesuai dengan pengetahuannya [10] Pengetahuan yang benar mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut [13]. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu perilaku (behavior cause) dan faktor di luar perilaku (non-behavior cause. Perilaku ditentukan oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, perilaku) , dan sosial ekonomi yang mendasari perubahan perilaku), faktor pendukung (ada atau tidaknya fasilitas kesehatan). Studi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan gigi yang diberikan di sekolah memiliki pengaruh positif. terhadap status kesehatan gigi dan mulut, pengetahuan, dan sikap anak [12]. Terdapat hubungan yang signifikan

antara pengetahuan, tingkat pendidikan, status sosial ibu dengan status karies anak sekolah [11].

Ibu menjadi panutan bagi anak-anaknya. Oleh karena itu, informasi/edukasi yang diberikan oleh ibu mempengaruhi kebiasaan anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut[16]. Cara pandang orang tua mempengaruhi perilaku dan sikap orang tua dalam menjaga kesehatan gigi anak. Orang tua yang memiliki cara pandang yang baik terhadap kesehatan gigi anak berbanding lurus dengan sikap dan perilaku yang diberikan kepada anak. Sedangkan orang tua yang memiliki cara pandang yang buruk akan berbanding terbalik dengan kesehatan gigi dan mulut anaknya[14].

Simpulan

Geraham Model efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua. Ini terbukti signifikan secara statistik.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Marsum BE, S.Pd, M.HP, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.
2. Prof, DR.dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI, selaku Ketua Program Pascasarjana Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.
3. Kepala SD N Cepoko
4. Rekan-rekan Dosen Program Pascasarjana Poltekkes Kementerian Kesehatan Semarang

Daftar Pustaka

- [1] Ghani L, Indirawati Tjahja. (2017). Status Kesehatan Gigi dan Mulut Ditinjau dari Faktor Individu Pengunjung Puskesmas DKI Jakarta. *Bul. Penelit. Kesehatan*, Vol. 38, No. 2, 2010:52-66
- [2] Hamidah Laili Nur, dkk. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Tentang Menggosok Gigi Pada Anak Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*. Vol 2 No.1.
- [3] Harapan I Ketut, dkk. (2021). Model Pengembangan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Binaan Sebagai Lahan Praktik Kerja Lapangan. *Quality: Jurnal Kesehatan*. Volume 15, Nomor 1.
- [4] Bany, ZU, Sunnati, & Darman, W. (2014). Perbandingan Efektivitas Metode Teaching dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Gigi Cakradonya*, 6(1), 661–666
- [5] Santoso, B., Gejir, N., & Fatmasari, D. (2017). Model Monitoring Sistem Informasi Diterapkan di Unit Kesehatan Gigi Sekolah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi ARC*, 2(4). <https://doi.org/10.20431/2456-0030.0204003>
- [6] Sri Asri, A. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.23887/jisd.v2i1.13793>
- [7] Darsini (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, Vol 12, No.1.
- [8] Arsyad (2018). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Pada Murid Kelas IV dan V SD. *Media Kesehatan Gigi*.
- [9] Belinda Nessia R. (2021). Media Edukasi dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak-Anak. *Jurnal Riset Intervensi Pendidikan (JRIP)*. Volume 3, No.1
- [10] Zia Hanim Khalida,dkk. (2014). *Jurnal B-Dent*, Vol.1, No.1 : 43-48
- [11] Afiati, R.et al. (2017) 'Terkait Perilaku Ibu Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Status Karies Gigi Anak. A Review Berdasarkan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, dan Status Sosial di TK ABA 1 Banjarmasin', *Dentino Journal of Dentistry*, II(1), hlm. 56 –62.
- [12] Priya, PRG dkk. (2019) 'Efektivitas pendidikan kesehatan gigi sekolah pada status kesehatan mulut dan pengetahuan anak-anak: Tinjauan sistematis', *Indian J Dent Res*, 30(3), hlm. 437–449. Tersedia di: doi: 10.4103/ijdr.IJDR_805_18.
- [13] Puntouwu, J. (2014) 'Ringkasan Status Pengasuhan Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Kinilow 1, Kabupaten Tomohon Utara', *FKG Universitas Sam Ratulangi Manado*, hlm. 3.
- [14] Putri Abadi, NYW and Suparno, S. (2019) 'Perspektif Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi Anak Usia Dini', *Obsession Journal: Journal of Early Childhood Education*, 3(1), p. 161. doi:10.31004/obsesi.v3i1.161.
- [15] Sri Asri, A. (2018) 'Hubungan Pola Asuh Pengasuhan Terhadap Perkembangan Anak Usia Dini', *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar*, 2(1), hlm. 1. doi:10.23887/jisd.v2i1.13793.
- [16] Suresh, B. et al. (2010). Pengetahuan Ibu tentang Kesehatan Mulut Anak Pra Sekolah. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, 28 (4), pp 282-287.
- [17] Fatmasari D, Santoso B, Jati W, Utami D. Mogigu (menggosok gigi asyik dengan lagu) to increase brushing teeth of the elementary school. *J Appl Heal Manag Technol*. 2013;(5):16-22.

