

## Peningkatan Pengetahuan, Keterampilan Oral Propylaksis Upaya Pencegahan Karies Gigi Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat Lingkungan Pondok Pesantren Tahfiz Daarul Hidayah

Lies Elina Prasetiowati<sup>1</sup>, RR.Ratnasari Dyah Purnomowati<sup>2\*</sup>

Poltekkes Tanjungkaran, Bandar Lampung

Email: [ratnasariayah9@gmail.com](mailto:ratnasariayah9@gmail.com)<sup>2\*</sup>

### Abstrak

Plak merupakan langkah pertama pada proses terjadinya karies gigi. Membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan atau debris merupakan langkah awal dalam pengendalian plak yang bertujuan untuk mencegah terjadinya karies, dengan penerapan perilaku hidup bersih sehat dan tindakan mekanis atau oral profilaksis. Tujuan meningkatkan pengetahuan dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan cara yang sederhana berkumur kumur, menyikat gigi yang benar menjadi perilaku sehari-hari dalam upaya mencegah terjadinya karies dan mengoptimalkan santri menerapkan PHBS. Metode : yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui kemitraan wilayah dengan tahapan, tahap Perencanaan, Pelaksanaan Kegiatan promotive dan preventive, Monitoring dan Evaluasi. Hasil pengabdian masyarakat ini meningkatnya pengetahuan santriwan dan santriwati, ustad dan ustazah Pondok Pesantren mengenai oral propilaksis pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dan penerapan PHBS di lingkungan pondok pesantren dan santri dapat mengaplikasikan silat gigi dalam keseharian dan menjadi role model untuk keluarganya.

**Keywords:** Oral Propylaksis, PHBS, Pencegahan Karies gigi

### PENDAHULUAN

Hasil penelitian kesehatan gigi dan mulut Riskesdas 2018, secara umum menunjukkan angka kerusakan jaringan keras seperti karies gigi ditunjukkan dalam Prevalensi nasional Indeks DMF-T adalah 4,6, lebih besar dari standar WHO yaitu 3,5. Karies hanya merupakan salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut masyarakat. Fakta lainnya adalah penyakit jaringan keras gigi tersebut bersifat agresif kumulatif, artinya daerah yang rusak tersebut menjadi tidak dapat disembuhkan. (Mangku, 2009) sedangkan angka Indeks OHI-S masyarakat Indonesia rata-rata adalah 1,46 sedangkan target nasional untuk indeks OHIS  $\leq$  1,2, menunjukkan angka kerusakan jaringan lunak gigi cukup tinggi

Karies gigi merupakan penyakit multifaktoral yang disebabkan oleh berbagai faktor, lima faktor utama penyebab karies adalah retensi plak, frekuensi asupan karbohidrat, asam, faktor pH asam saliva serta fluoride dan elemen-elemen lain yang dapat mengontrol perkembangan karies. Plak merupakan langkah pertama pada proses terjadinya karies gigi. Salah satu cara pencegahan dengan menghalangi dan mengontrol pembentukan plak serta menghilangkan plak yang sudah terbentuk, baik dengan cara mencegah pembentukannya atau dengan membersihkan plak dalam jangka waktu tertentu. (Marchetti dkk, 2011)

Membersihkan gigi dan mulut dari sisa makanan atau debris merupakan langkah awal dalam pengendalian plak yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit pada jaringan keras gigi maupun jaringan lunak gigi, yaitu dengan tindakan mekanis atau oral profilaksis merupakan rekomendasi standar untuk menjaga kebersihan serta kesegaran mulut dan mencegah berbagai penyakit gigi dan mulut. Kegiatan menyikat gigi bertujuan untuk menghilangkan plak diseluruh permukaan gigi, dapat pula dengan berkumur kumur untuk menjangkau daerah daerah interproksimal. (Tao He dkk,2010)

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan gigi dan mulut dibutuhkan peran serta semua elemen tenaga kesehatan sebagai sumber belajar, sumber pengetahuan dan wawasan, masyarakat sebagai salah satu strategi penyelenggaraan pembangunan kesehatan, meliputi perorangan, keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, kelompok masyarakat misalnya posyandu, organisasi masyarakat, lingkungan sekolah sebagai intervensi individu dan menjadikan agen perubahan untuk penerapan perilaku hidup sehat. Usia sekolah merupakan periode penting, dimasa itu adalah masa mix dentetion, tueut menentukan kondisi gigi – gigi permanen kelak.

Pemeliharaan kesehatan gigi (oral Propylaksis) sangat penting untuk dimulai dari usia sedini mungkin, untuk tetap menjaga seperti para santri di pondok pesantren. Berbeda pada anak sekolah lainnya, para santri di haruskan untuk menetap/tinggal di pondok. Tinggal bersama – sama dengan santri lainnya dengan hanya beberapa pembimbing, yang tidak dapat sepenuhnya mengawasi atau memastikan santri untuk rutin menyikat gigi. untuk itu diperlukan kesadaran diri dari masing – masing santri untuk disiplin melakukan oral propylaksis.

Untuk menumbuhkan kesadaran santri, santri perlu diberikan pengetahuan dan wawasan bagaimana melakukan oral propylaksis dan akibat – akibat yang dapat ditimbulkan bila mengabaikan oral propylaksis. diharapkan dengan adanya pengetahuan dan wawasan terhadap oral propylaksis tersebut santri memiliki kesadaran dan disiplin melaksanakan oral propylaksis dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mencegah terjadinya karies gigi, dan gigi dapat terawat sampai pada masa gigi tersebut tanggal dan tumbuh gigi tetap/permanen yang sehat

Para santri disamping harus mandiri dan disiplin dalam menjaga kebersihan gigi, santri pun harus secara mandiri menjaga kebersihan diri. Berdasar beberapa literatur menggambarkan bahwa Pondok pesantren memiliki masalah kesehatan yang klasik diantaranya penyakit scabies dan diare, masalah kesehatan ini disebabkan kurang disiplinnya santri dalam berperilaku hidup

bersih dan sehat. Santri tinggal dalam lingkungan secara bersama dalam jumlah yang banyak, Perilaku yang tidak sehat seperti mencuci secara bersamaan, memakai barang santri lain, atau memakai barang secara bersamaan. Santri memiliki perilaku yang sederhana dan terkadang kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan di pondok pesantren tersebut. Perlu juga memberikan wawasan dan pengetahuan kepada santri tentang perilaku hidup sehat dan bersih, dapat diterapkan dalam keseharian santri di lingkungan pesantren, sehingga dapat terjaga kesehatan para santri.

Dari beberapa permasalahan kesehatan tersebut, perlu support dari Perguruan Tinggi dalam hal ini Poltekkes Tanjungkarang, yang merupakan institusi pendidikan kesehatan berkewajiban untuk ikut memberikan wawasan pengetahuan tentang kesehatan khususnya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini khususnya kepada santri bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan cara yang sederhana berkumur kumur, menyikat gigi yang benar menjadi perilaku sehari hari dalam upaya mencegah terjadinya karies dan mengoptimalkan santri menerapkan PHBS dalam lingkungan Pondok Pesantren serta menjadi duta/pelopor di keluarga.

## **METODE KEGIATAN**

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui skema kemitraan wilayah, sebagai berikut: Tahap perencanaan melakukan kordinasi dengan Ketua Jurusan untuk teknis pelaksanaan. Membangun komitmen pimpinan pondok Pesantren Tahfiz Darul Hidayah, Pinang Jaya, Kecamatan Kemiling Bandar Lampung. pembimbing, santri, tentang upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sederhana dan pelaksanaan PHBS, untuk membahas kegiatan yang akan dilaksanakan sehingga selaras dengan program kegiatan pondok pesantren sampai kepada teknis pelaksanaan, jadwal, tempat kegiatan, termasuk didalamnya menentukan penanggung jawab tiap kegiatan baik unsur mitra dan tim pengabdian. Selanjutnya Menyusun proposal pengabmas sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan, sebagai pertimbangan dalam pengajuan dana pembiayaan kegiatan. Penyusunan materi, poster, tentang oral fisioterapi dan PHBS. Menyiapkan alat dan bahan yang digunakan. Secara administrasi penyusunan proposal, surat menyurat, perizinan, pembuatan soal pretest dan posttest.

Pelaksanaan Kegiatan dilakukan upaya promotif, langkah kegiatan sebagai berikut. Memberikan pretest oral fisiotherapi dan PHBS, memberikan edukasi oral fisiotherapi dan PHBS, demonstrasi oral propylaksis dan diskusi masalah kesehatan gigi dan mulut, PHBS

yang sering dialami santri dalam lingkungan pondok, pemeliharaan kesehatan sehari – hari tujuannya untuk meningkatnya pengetahuan santri, pembina pondok mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Monitoring dan Evaluasi kegiatan pengabmas di lakukan oleh tim reviewer Poltekkes.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pretest yang diberikan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan dari 78 santri terdapat 20 santri (25,64%) yang memiliki kriteria pengetahuan karies dan PHBS kurang, 53 santri (67,94%) yang memiliki kriteria pengetahuan karies dan PHBS cukup, 5 santri (6,41%) yang memiliki kriteria pengetahuan karies dan PHBS baik. Dari keterangan di atas kesimpulannya bahwa rata-rata pengetahuan karies dan PHBS sebelum diberikan yaitu cukup (67,94%).

Hasil post test yang dilakukan setelah kegiatan edukasi, demonstrasi, diskusi menunjukkan dari 78 santri terdapat 1 santri (1,28%) yang memiliki kriteria pengetahuan karies dan PHBS kurang, 6 santri (7,69%) yang memiliki kriteria pengetahuan Karies cukup, 71 santri (91,02%) yang memiliki kriteria pengetahuan karies dan PHBS baik. Dari keterangan di atas kesimpulannya bahwa rata-rata pengetahuan karies dan PHBS sesudah diberikan edukasi yaitu menjadi baik ( 91,02%).

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan tentang karies gigi dan PHBS sebelum dan sesudah edukasi pada saat pengabmas ini di dapatkan Mean menjadi kriteria baik yaitu dengan Mean (91,02) dibandingkan sebelum pengabmas cukup dengan Mean ( 67, 94). Menurut Priyo (2007), bahwa nilai  $P < \alpha = 0,05$  maka ada perbedaan antara sesudah dan sebelum pengabmas. Dapat disimpulkan pengabmas yang dilakukan berperan dalam peningkatan pengetahuan santri terhadap karies gigi dan PHBS.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan memberikan edukasi dengan kegiatan penyuluhan, demonstrasi, diskusi kasus. Hal ini sejalan dengan teori bahwa penyuluhan adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan , juga sejalan dengan teori bahwa tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah tercapainya perubahan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat kearah perilaku sehat sehingga tercapai derajat kesehatan gigi masyarakat yang optimal(Putri, Megananda, dkk . 2012). Beragam media yang dapat digunakan dalam meningkatkan pengetahuan, dalam kegiatan pengabmas ini menggunakan media cetak yaitu Poster dan Leaflet, juga menggunakan metode ceramah dan diskusi. Ceramah adalah salah satu cara dalam penyuluhan kesehatan, menerangkan atau menjelaskan sesuatu secara lisan

disertai dengan tanya jawab (diskusi) kepada sekelompok pendengar, serta dibantu oleh beberapa alat peraga yang dianggap perlu dan di demonstrasikan. Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan, dalam kegiatan pengabmas ini diharapkan santri dapat melalui tiga tahapan yaitu Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Dengan diberikan penyuluhan Santri mengetahui tentang karies dan PHBS, mengetahui bagaimana memelihara kesehatan gigi sehari hari. Memahami, yaitu santri memahami perlu nya melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dengan sikat gigi dan berkumur untuk mencegah terjadinya karies dan penting nya PHBS. Aplikasi, santri mengaplikasikan dalam kehidupan sehari hari baik dalam lingkungan pondok pesantren dan lingkungan keluarga sekaligus menjadi rool model dalam keluarga.

## **KESIMPULAN**

Tujuan kegiatan ini telah meningkatnya pengetahuan santri dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan cara yang sederhana berkumur kumur, dan menyikat gigi yang benar menjadi perilaku sehari hari dalam upaya mencegah terjadinya karies dan santri telah menerapkan PHBS dalam lingkungan Pondok Pesantren serta menjadi duta/pelopor di keluarga.

Disarankan Kegiatan edukasi perlu dilakukan secara berkala dan berkesinambungan agar dapat terbentuk perubahan perilaku santri Pondok pesantren dalam bidang kesehatan gigi dan mulut juga Kegiatan monitoring dan evaluasi juga diperlukan dari pihak Pondok Pesantren untuk mendapatkan gambaran yang jelas dan terkini dari progres perubahan perilaku santri.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Dengan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan dan Pembina, santri Pondok Pesantren Pondok Pesantren Tahfiz Daarul Hidayah, tim PPM Poltekkes Tanjungkarang, mahasiswa Jurusan Kesehatan Gigi atas dukungan yang diberikan sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Citra LW, Benny MS, Fadli J. (2012). *Effectiveness of herbal and non-herbal toothpastes in reducing dental plaque accumulation*, journal of dentistry Indonesia, 2012;19 (3);70-4

- Chismirina, S., Rezeki, S., & Rischa, C. R. (2010). Pengaruh Bahan Antikaries Beberapa Tanaman Herbal yang Dikombinasi dengan Pasta Gigi yang Mengandung Fluoride terhadap Pertumbuhan Streptococcus mutans secara In Vitro. *Dentika dental journal*, 15(2), 135-140.
- Hariana HA (2008). Tumbuhan Obat dan Khasiatnya. Jakarta: Niaga swadaya; 2008: 149-152.
- Inne SS, Arleta SPP, Musttaqin H, (2013). Gambaran efek Pasta Gigi yang Mengandung Herbal terhadap Penurunan indeks Plak, Bandung FKG Unpad.
- Ikhwanudin, A. (2013). Perilaku kesehatan santri: (Studi Deskriptif perilaku pemeliharaan kesehatan, pencarian dan penggunaan sistem kesehatan dan perilaku kesehatan lingkungan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya). *Jurnal Sosial dan Politik*, 2(2), 3.
- Kidd, E, A, M., Bechal, S, J. (2013). “Dasar-Dasar Karies Gigi dan Penanggulangannya”, Jakarta: EGC
- Tim riskesdas (2018), Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kemenkes RI
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Putri, Megananda, Hiranya, dkk . (2012), Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. Jakarta : EGC.