

PERBEDAAN INDEKS DEBRIS SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN PENYULUHAN CARA MENYIKAT GIGI DENGAN MENGGUNAKAN MODEL GIGI PADA MURID MI GUPPI NURUL JADID DESA SUMBER SARI TAHUN 2017

Selvia Anggraeni¹, Torry Duet Irianto², Moh Ilham Nur Baha³

¹Departemen Biologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Bagian Ilmu Kesehatan Gigi, Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin

³Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

Abstract: The Difference Between Debris Index Before and After Counseling How To Brush Teeth By Using Teeth Model In Student Mi Guppi Nurul Jadid Sumber Sari Village 2017. Debris is a soft foreign material loosely attached to a tooth surface and then becomes a tartar and tooth decay. Data from primary health clinic Sumber Sari village show that risk of dental and mouth disorder occurred between 38% - 43%. This can be prevented in early education by giving counseling about how to brush teeth to elementary school students. The purpose of this research is to find out the debris index of before and after doing brushing method education by using props. True Experimental Design with pre and posttest with control group is used in this research which is done on grade 1 and 2 students of MI (Islamic Elementary School) Guppi Nurul Jadid, Tungkal Jaya. The samples are from 54 students with sampling technique which is total sampling. Paired statistical analysis test and Wilcoxon are used to analyze the data. The result of this research shows that before the education, debris index result is medium category meanwhile after the education the final debris index result is good category. Furthermore, the result of paired statistical analysis shows $p = 0.00$ and Wilcoxon also shows $p = 0.00$. The results of this research show that there is a significant difference between the debris index before and after the education. There are differences between debris index before and after the how to brush teeth education on the students of MI (Islamic Elementary School) Guppi Nurul Jadid village of Sari, 2017.

Keywords: debris index, education, elementary school students.

Abstrak: Perbedaan Indeks Debris Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Dengan Menggunakan Model Gigi Pada Murid Mi Guppi Nurul Jadid Desa Sumber Sari Tahun 2017. Debris merupakan material lunak yang melekat pada permukaan gigi dan kemudian akan menjadi karang gigi dan gangguan gigi dan mulut lainnya. Menurut data puskesmas utama desa Sumber Sari kejadian masalah gigi dan mulut setiap bulan terjadi antara 38% - 43%. Hal ini dapat dicegah sejak dini dengan memberi penyuluhan cara menyikat gigi pada murid sekolah dasar. Mengetahui indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi. Desain penelitian yang digunakan adalah *True Eksperimental Design* dengan pendekatan *pre and posttest with control group* yang dilakukan pada murid kelas 1 dan 2 MI Guppi Nurul Jadid, Tungkal Jaya. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 54 murid dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Penelitian ini diolah menggunakan uji analisis statistik t berpasangan dan *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi indeks debris awal ialah kategori sedang dan setelah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi indeks debris akhir ialah kategori baik dan hasil uji analisis statistik uji t berpasangan menunjukkan $p=0,00$ dan uji *Wilcoxon* juga menunjukkan $p=0,00$. Hasil analisis ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi pada murid MI Guppi Nurul Jadid. Terdapat perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah

dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi pada murid MI Guppi Nurul Jadid desa Sumber Sari tahun 2017.

Kata kunci: indeks debris, penyuluhan, murid sekolah dasar.

PENDAHULUAN

Undang-undang Kesehatan No 36 tahun 2009 mengatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang tinggi.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikut sertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan (IKAPI, 2009).

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia baik sehat jasmani dan sehat secara rohani. Tidak terkecuali anak-anak, setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Kesehatan yang diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kesehatan secara menyeluruh. Dengan kata lain bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum (Kusumawardani, 2011). Kesehatan gigi dan mulut juga mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan

dan percaya diri (Putri MH dkk, 2011).

Di Indonesia masalah kesehatan gigi dan mulut saat ini masih menjadi keluhan masyarakat. Menurut *World Health Organisation* (WHO) dalam *The World Oral Health Report* menyatakan bahwa masyarakat kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut berakibat pada peningkatannya prevalensi *edentulousness* yang mencapai 24% dengan rata-rata umur 65 tahun (Gede, 2013).

Masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi perhatian sangat penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok sekolah anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi. Usia sekolah merupakan masa untuk meletakkan landasan kokoh bagi terwujudnya manusia yang berkualitas dan kesehatan merupakan faktor penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9%. Sebanyak 31,1% yang menerima perawatan dan pengobatan, sedangkan hanya 68,9% tidak dilakukan perawatan. Berdasarkan Rikesdas (2013), sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut, kondisi itu akan berpengaruh pada derajat kesehatan dalam proses tumbuh kembang. Perawatan gigi dan mulut pada masa anak-anak sangat menentukan kesehatan gigi dan mulut mereka pada tingkatan usia lanjut.

Dari data sebesar 61,5 % penduduk yang menyikat gigi tidak sesuai anjuran yaitu menyikat gigi hanya satu kali setelah bangun tidur, bahkan masih 16,5% penduduk tidak

menyikat gigi, sedangkan yang sesuai anjuran program yaitu menyikat gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur hanya 21,9% (Riskedas, 2013).

Di Sumatera Selatan masyarakat yang mengalami masalah gigi dan mulut sebanyak 19,5% dan yang menerima perawatan 29,3%. Sedangkan di puskesmas utama Sumber Harum Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin pada tahun 2016 masyarakat yang mengalami masalah gigi dan mulut sebanyak 49% dan pada setiap bulannya sebanyak 38% - 43% (Data puskesmas Sumber Harum, 2016).

Berdasarkan survey yang dilakukan penelitian mengenai indeks debris ternyata dari puskesmas belum pernah melakukan penyuluhan tentang kebersihan gigi dan mulut pada murid MI Guppi Nurul Jadid. Selain itu juga UKS di sekolah MI Guppi Nurul Jadid belum pernah dilakukan penyuluhan tentang cara menyikat gigi.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya diberikan sejak usia dini, karena pada usia dini anak mulai mengerti akan pentingnya kesehatan serta larangan yang harus dihindari atau kebiasaan yang dapat memengaruhi keadaan giginya (Pradita, dkk, 2014). Kelompok anak usia sekolah dasar ini termasuk kelompok rentan untuk terjadinya kasus kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu diwaspadai atau dikelola secara baik dan benar (Ilyas, dkk, 2012). Penyikatan gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena anak tidak dibiasakan melakukan penyikatan gigi sejak dini oleh orang tua, sehingga anak tidak mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kesehatan gigi dan mulutnya, keadaan tersebut memudahkan gigi anak terkena resiko penyakit gigi dan mulut.

Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan adalah membersihkan mulut dengan menyikat gigi, *flossing*, dan pemeriksaan gigi secara teratur

ke dokter gigi (Tirahiningrum dkk, 2014). Potensi menyikat secara baik dan benar merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Berhasilnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode penyikatan gigi, serta frekuensi dan waktu penyikatan yang tepat. Proses menyikat gigi secara tidak benar dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan gigi seperti adanya material asing lunak yang melekat longgar pada permukaan gigi yang sering disebut debris. Debris dapat dihilangkan dengan cara menyikat gigi (Putri, dkk, 2011). Kebersihan gigi dan mulut ditentukan oleh sisa makanan (*food debris*), plak, kalkulus material alba, dan noda (*stain*) pada permukaan gigi kemudian menjadi karies gigi sehingga gigi menjadi *edentulousness* (Gopdianto, 2015).

Pengaruh penyuluhan cara menyikat gigi terhadap indeks plak gigi yang dilakukan oleh Pantow (2014) di Martapura menunjukkan hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang bermakna dari penyuluhan cara menyikat gigi terhadap indeks plak gigi. Yohanes dkk (2013) tentang pengetahuan kebersihan gigi dan mulut terhadap status kebersihan gigi dan mulut, dan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut sudah cukup baik yang mencapai hasil 95,00%. Status kebersihan gigi dan mulut dilihat melalui pemeriksaan OHI-S dengan yang memiliki OHI-S baik (48,75%), OHI-S sedang (51,25%) dan tidak ada yang memiliki OHI-S yang buruk. Dan penelitian yang dilakukan Gopdianto dkk (2015) tentang status kebersihan mulut dan perilaku menyikat gigi di Malayang menunjukkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 35orang (64%)

dan jenis kelamin laki-laki 20 orang (36%).

Berdasarkan usia terdapat responden umur 8 tahun 7 orang (13%), umur 9 tahun sebanyak 12 orang (22%), kemudian usia 10 tahun mempunyai 25 orang (45%), dan umur 11 tahun terdapat 11 orang (20%). Berdasarkan penilaian dari pemeriksaan OHIS sebanyak 35 responden (64%) berkategori baik, 15 responden (27%) berkategori sedang, dan berkategori buruk 5 responden (9%).

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *True Eksperimental Design* dengan pendekatan *pre and posttest with control group* yang dilakukan pada murid kelas 1 dan 2 MI Guppi Nurul Jadid, Tungkal Jaya. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 54 murid dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Penelitian ini diolah menggunakan uji analisis statistik t berpasangan dan *Wilcoxon*.

Kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Usia 6-8 tahun
- b. Anak yang terdaftar di MI Guppi Nurul JADID di desa Sumber Sari, Kec. Tungkal Jaya.
- c. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi sebagai berikut :

- a. Anak yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Anak yang tidak hadir
- c. Anak yang berusia di bawah atau di atas 68 tahun

Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah MI Guppi Nurul Jadid desa Sumber Sari Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin dan berada di bawah naungan Departemen Agama. Sekolah ini jauh dari pusat kota dan berada dekat dengan perbatasan sekitar 17 km dengan kota Jambi. Sekolah MI

Guppi Nurul Jadid ini mempunyai 16 ruang yang terdiri dari 6 ruang kelas, 1 ruang kepala sekolah, 2 ruang guru, 1 perpustakaan, 1 ruang penjaga, 1 gudang dan 4 kamar mandi/WC dan 8 guru.

Di sekolahan MI Guppi Nurul Jadid ini sudah terdapat program UKS, akan tetapi hanya beberapa program saja yang berjalan seperti imunisasi sedangkan yang lain masih belum berjalan terutama penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini dilakukan terhadap kelas 1 dan kelas 2 MI Guppi Nurul Jadid, dimana jumlah muridnya adalah 54. Adapun syarat untuk pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Dari murid sebanyak 56, terdapat 2 murid yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena murid tersebut tidak hadir ketika dilakukan pemeriksaan.

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memberikan gambaran penyebaran distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti (umur, jenis kelamin dan indeks debris) baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan.

Penelitian ini adalah anak sekolah dasar kelas 1 dan 2 dengan jumlah sampel 54 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan (diberi penyuluhan cara menyikat gigi) dan kelompok kontrol (tidak diberi penyuluhan cara menyikat gigi). Karakteristik responden merupakan karakteristik dari murid MI Guppi Nurul Jadid.

HASIL

Tabel 1. Nama Guru MI Guppi Nurul Jadid

No.	Nama Guru
1.	Bagiani S.Pd
2.	Eka Susanti S.Pdi
3.	Khodijah S.Pd
4.	Puji Rahayu S.Pdi
5.	Rosidah S.Pd
6.	Wasis Auladi Zain S.Pd
7.	Purwati Ningsih S.Pdi
8.	Siti Jazilaturrohmah S.Pd
9.	Ummu Sholihah S.Pdi
10.	Fatkurrohman S.Pdi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

	Umur	Jumlah Responden	Presentase
Kontrol	6	7	25,9%
	7	20	74,1%
Perlakuan	7	12	44,4%
	8	15	55,6%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa presentase umur terbesar pada kelompok kontrol adalah umur 7 tahun yaitu sebanyak 20 murid

(74,1%), sedangkan pada kelompok perlakuan adalah umur 8 tahun yaitu 15 murid (55,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Presentase
Kontrol	Laki-laki	15	55,6%
	Perempuan	12	44,4%
Perlakuan	Laki-laki	14	51,9%
	Perempuan	13	48,1%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pesentase terbesar

jenis kelamin pada perlakuan adalah laki-laki yaitu 14 murid (51,9%).

Tabel 4. Distibusi Fekuensi Debris Pretest dan Posttest Penyuluhan cara Menyikat Gigi

	Tingkat Keparahan Debris	Pretest(%)	Posttest(%)
Kontrol	0,00 – 0,69	3 (11,1%)	
	0,70 – 1,89	22 (81,5%)	19(70,4%)
	1,90 – 3,00	2 (7,4%)	8 (29,6%)

Perlakuan 0,00 – 0,69	6 (22,2%)	26 (96,3%)
0,70 – 1,89	21(77,8%)	1 (3,7%)
1,90 – 3,00	0	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pretest paling banyak tingkat keparahan debris pada kelompok kontrol adalah sedang yaitu 22 murid (81,5%) dan pada kelompok perlakuan adalah sedang yaitu 21 murid (77,8%), sedangkan pada posttest yang paling banyak pada kelompok kontrol adalah baik yaitu 19 murid (70,4%) dan pada kelompok perlakuan yang paling banyak adalah baik yaitu 26 murid (96,3%).

Uji normalitas data ada dua yaitu dengan menggunakan metode deskriptif dan metode analitik. Yang dilakukan untuk uji normalitas data dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode analitik dengan parameter shpiro-wilk dengan sampel kurang dari 50. Uji hasil hitung nilai kemaknaan > 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya jika hasil nilai hitung nilai kemaknaan < 0,05 maka data tersebut tidak berdistribusi normal.

Uji Normalitas Data

Tabel 5. Hasil uji t berpasangan pada kelompok kontrol

Indeks Debris	N	Mean	Std. Deviation	Nilai p
Pretest	27	1,23	0,45	0,000
Posttest	27	0,55	0,34	

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil pengolahan data yang telah dilakukan didapatkan pada kelompok kontrol yang menggunakan uji t berpasangan nilai rata-rata pretest adalah 1,23, posttest adalah 0,55 dan dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada perbedaan indeks debris sebelum dan

sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi.

Peneliti menganalisis data uji statistik menggunakan uji t berpasangan pada kelompok kontrol dan uji *Wilcoxon Rank Test* pada kelompok perlakuan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Rank Test pada kelompok perlakuan

Indeks Debris	N	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai p
Pretest	27	1,00(0,66-2,00)	0,000
Posttest	27	0,33(0,00-1,00)	

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil pengolahan data yang telah dilakukan didapatkan pada kelompok perlakuan yang menggunakan uji *wilcoxon Rank Test* median (maksimum-minimum) pada pretest 1,00(0,66-2,00) dan posttest

0,33(0,00-100) dan $p\ value = 0,000$ lebih kecil dari $p\ value < 0,05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi.

Pembahasan Analisis Univariat

Analisis univariat yang diteliti yaitu karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) dan indeks debris. Hasil penelitian menunjukkan distribusi umur responden adalah pada kelompok kontrol umur 6 tahun 7 murid (25,9%) dan umur 7 tahun 20 murid (74,1%), sedangkan pada kelompok perlakuan 7 tahun 12 murid (44,4%) dan umur 8 tahun 15 murid (55,6%). Hasil distribusi pada kelompok kontrol jenis kelamin laki-laki adalah 15 murid (55,6%) dan distribusi jenis kelamin perempuan adalah 12 murid (44,4%), sedangkan pada kelompok perlakuan jenis kelamin laki-laki adalah 14 murid (51,9%) dan distribusi jenis kelamin perempuan adalah 13 murid (48,1%).

Diketahui pada saat pretest murid kelompok kontrol yang indeks debris baik yaitu 2 laki-laki dan 1 perempuan dan murid pada kelompok perlakuan yang indeks debris baik 5 laki-laki dan 1 perempuan. Pada saat posttest kelompok kontrol murid yang memiliki indeks debris baik yaitu 15 laki-laki dan 11 perempuan dan murid pada kelompok perlakuan 12 laki-laki dan 7 perempuan. Sesuai dengan teori dari Muhammad (2001), bahwa kelebihan yang dimiliki laki-laki itu meliputi dua hal yaitu ilmu pengetahuan dan kemampuan. Akal dan pengetahuan laki-laki melebihi akal dan kemampuan perempuan. Laki-laki juga memiliki kemampuan berfikir karena melahirkan keberanian, kekuatan, dan kemampuan mengatasi masalah, sementara perempuan lebih sensitif dan emosional.

Pada hasil pretest indeks debris pada kelompok kontrol responden memiliki indeks debris baik 3 murid (11,1 %), untuk sedang 22 murid (81,5 %), sedangkan yang memiliki indeks debris buruk adalah 2 murid (7,4 %) dan pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan penyuluhan responden yang memiliki

indeks debris baik 6 murid (22,2%), untuk yang sedang 21 murid (77,8%), sedangkan yang memiliki indeks debris yang buruk tidak ada. Sedangkan pada hasil posttest indeks debris yang dilakukan pada kelompok kontrol responden yang memiliki indeks debris baik yaitu 19 murid (70,4 %), dan murid yang indeks debris sedang 8 murid (29,6 %) dan murid yang indeks debris buruk tidak ada dan pada kelompok perlakuan setelah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi baik yaitu 26 murid (96,3 %), dan murid yang indeks debris sedang 1 murid (3,7 %) dan murid yang indeks debris buruk tidak ada.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2005) pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera rasa dan indera raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sedangkan faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan itu sendiri adalah : umur, minat, pendidikan, pekerjaan, informasi, pengalaman, kebudayaan dan lingkungan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang diteliti yaitu perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi. Hasil uji statistik bivariat dengan menggunakan uji t berpasangan pada kelompok kontrol dan uji *Wilcoxon Rank Test* pada kelompok perlakuan membuktikan adanya perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* = 0,000 pada Uji t berpasangan dan *p value* = 0,000 pada uji

Wilcoxon Rank Test, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi.

Dari hasil penelitian didapatkan nilai posttest lebih baik dari pada nilai pretest pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Tetapi pada kelompok perlakuan hasilnya lebih bagus dalam mengurangi indeks debrisnya, hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan sebelum dilakukan posttest pada murid yaitu diberikan penyuluhan tentang cara menyikat gigi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Akhmad, dkk (2013) bahwa penyuluhan dapat merubah secara maksimal menurut Notoatmojo (2007) diperlukan metode yang tepat agar apa yang disampaikan sesuai sasaran atau responden yang akan menerima informasi dan akhirnya dapat di terima dengan baik.

Selain metode di perlukan alat bantu dan media penyuluhan. Hal itu untuk mempermudah seorang penyuluh menyampaikan materi atau informasi yang akan di berikan kepada responden. Sedangkan penyuluhan cara menyikat gigi adalah suatu cara untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dari hal-hal yang dapat menjadikan masalah gigi dan mulut seperti debris yang akhirnya dapat merusak gigi dan menjadi *edentulousness*. Jadi dengan adanya penyuluhan ini pengetahuan dapat bertambah baik akhirnya akan mendapat derajat kesehatan gigi dan mulut yang setinggi-tingginya (Herijulianti, dkk, 2001).

Pada penelitian ini didapat hasil bahwa indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi menjadi lebih baik, hal ini di dukung dengan metode cara penyampaian dengan menggunakan metode caramah dan menggunakan alat bantu berupa model gigi. Menurut sanjaya (2008) ceramah ialah cara menyajikan pelajaran melalui

penuturan secara lisan atau penjelasan langsung pada sekelompok peserta didik sehingga ceramah dapat menampung kelas besar dan setiap murid mempunyai kesempatan yang sama untuk mendengarkan. Kemudian model gigi adalah suatu jenis media tiga dimensi. Media tiga dimensi adalah media tanpa proyeksi yang penilaiannya secara visual tiga dimensional. Kelompok media ini dapat berwujud sebagai benda asli baik hidup maupun mati, dan dapat pula berwujud sebagai tiruan yang mewakili aslinya. Benda asli ketika akan difungsikan sebagai media pembelajaran dapat dibawa langsung ke kelas, atau murid sekelas dikerahkan langsung ke dunia sesungguhnya dimana benda asli itu berada, maka benda tiruannya dapat pula berfungsi sebagai media pembelajaran yang efektif (Ahmad, 2012). Dengan begitu murid dapat mengamati secara langsung dan murid dapat memiliki kesempatan untuk membandingkan teori dengan kenyataan, dengan ini akan dapat meyakinkan kebenaran materi pembelajaran.

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui indeks debris setelah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi menjadi menurun indeks debrisnya dibandingkan sebelum dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi.

Penelitian yang mendukung hasil penelitian ini diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Pudentionan dkk (2014) dengan judul Perbandingan Antara Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar Metode Demonstrasi Dengan Leaflet dan Poster Terhadap Skor Debris Indeks Murid Kelas V SDN Pondok Labu. Hasil penelitian didapatkan skor Indeks Debris pertama dari mean 1,044 menurun ke mean 0,611 dan nilai $p\ value = 0,000$. Jadi dapat disimpulkan ada perbedaan Skor Indeks Debris.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Pantow dkk (2014) dengan judul Pengaruh Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Gigi Pada Siswa SD Inpres Lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi terhadap indeks plak gigi pada siswa SD Inpres Lapangan dengan nilai $p\ value < 0,001$.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Hermawan dkk (2015) dengan judul Indeks Debris Sebelum dapat menurunkan indeks deris murid MI Guppi Nurul Jadid desa Sumber Sari.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai Perbedaan Indeks Debris Sebelum dan Sesudah diberikan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi pada murid MI Guppi Nurul Jadid desa Sumber Sari tahun 2017 diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Indeks debris sebelum dilakukan penyuluhan tentang cara menyikat gigi menggunakan model gigi pada kelompok perlakuan indeks debris sedang yaitu 22 murid (81,5 %) dan pada kelompok kontrol indeks debris sedang yaitu 21 murid (77,7 %).
- b. Indeks debris sesudah dilakukan penyuluhan tentang cara menyikat gigi menggunakan model gigi pada kelompok perlakuan indeks debris baik yaitu 19 murid (70,4 %) dan pada kelompok kontrol indeks debris baik yaitu 26 murid (96,3 %).
- c. Terdapat perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi pada kelompok kontrol dengan nilai $p\ value = 0,000$ dan juga pada kelompok kontrol dengan $Z_{hitung} = -4,554^a$ dan nilai $p\ value = 0,000$.

Dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan Tentang Cara Meyikat Gigi Pada Murid SD Negeri Poigar. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehtan tentang cara menyikat gigi pada murid SD Negeri Poigar denga nilai $p\ value = 0,00$.

Dari beberapa pembahasan di atas terbukti bahwa perbedaan indeks debris sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan cara menyikat gigi dengan menggunakan model gigi

SARAN

- a. Bagi Institusi Malahayati Untuk menambah daftar pustaka dan menjadi informasi untuk penelitian selanjutnya.
- b. Bagi Dinas Kesehatan diharapkan dinas kesehatan bekerja sama dengan puskesmas sumber harum dan juga UKGS sekolah MI Guppi Nurul Jadid untuk melakukan penyuluhan cara menyikat gigi.
- c. Bagi Pendidikan diharapkan dinas pendidikan bekerja sama dengan dinas kesehatan untuk melakukan penyuluhan di sekolah MI Guppi Nurul Jadid.
- d. Bagi Responden (Murid MI Guppi Nurul Jadid) Responden diharapkan meningkatkan kemampuan dan ketrampilan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut salah satunya yaitu cara menyikat gigi secara baik dan benar.
- e. Bagi Penelitian Selanjutnya Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah jumlah variabel maupun merubah desain penelitian sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

American Dental Association. (2016). Mouth healthy [Online].

- Diakses tanggal 15 Januari 2017 dari: <http://www.mouthhealthy.org>
- Ahmad, H., Rajagopal, K., (2013). Biological Activities of *Salvadora Persica*. *Jurnal Medical and Aromatic Plants*. vol 2, 129.
- Akhmad, T., Kartini, Rasyid A., (2013). *Pengaruh Penyuluhan Personal Hygiene Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Personal Hygiene Pada Murid Kelas IV SDN Pampang Kec. Panakkukang Kota Makassar*.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat*. Jakarta. Cetakan ketiga. Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Gede YI, Pandelaki K, Miriati NW., (2013). *Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa SMA Negeri 9 Manado*.
- Deaver R. (2013). Importance and various tooth brushing technisques. diakses 15 Februari 2017 dari: http://imuoralhealth.blogspot.com/imp_ortance-and-various-toothbrushing.html.
- Gopdianto R, Rattu AJ, Mirianti NW., (2015). *Status Kebersihan Mulut Dan Perilaku Menyikat Gigi Anak SD Negeri 1 Malayang*.
- Herijulianti, E. (2001). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Herijulianti, E, Indriani, T.S, Artini S., (2002). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Hermawan, Rudi. (2010). *Menyehatkan Daerah Mulut (Cara Praktis Menghilangkan Bau Mulut disertai Tips Agar Gigi dan Mulut Anda Selalu Sehat dan Indah)*. Jogjakarta: Penerbit Buku Biru.
- Houwink. (1993). *Ilmu Kedokteran gigi Pencegahan*. Gajah Mada University press, Yogyakarta, Indonesia.
- IKAPI. 2009. *Undang-Undang Kesehatan*. Bandung: Nuansa Aulia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS); (2013). Republik Indonesia: Kementerian Kesehatan.
- Kusumawardani, Endah. (2011). *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Siklus.
- Leeson, C. Roland. (1996). *Buku Ajar Histologi*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Murni, Siti K. (2014). *Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Dalam Menanggulangi Bahaya Narkoba Di Kabupaten Bone*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rinek Cipta.
- Pantow CB, Warouw SM, Gunawan PN., (2014). *Pengaruh Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Gigi Pada Siswa SD Inpres Lapangan*.
- Piaget, Jean & Barbel Inhelder. (2010). *The Psychology of Child*. Terj. Miftahul Jannah. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Riyanti. E. (2005). *Pengenalan dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Seiak Dini*. Bandung: FKG. UNPAD.
- Putri, MH., H. Eliza., N. Neneg., (2011). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta: EGC.
- Ramadhan, Ardyan G. (2010). *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta:

- Bukune.
- Salkind. Neil J. (2010). *Teori Perkembangan Manusia Pengantar Menuju Pemahaman Holistik*. Cetakan kedua. Bandung: Nusa Media.
- Sanjaya. Wina. (2013). *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*. Cetakan keenam. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Santrock, John W. (2007). *Perkembangan Anak*. Edisi 11, jilid 1. Jakarta : Erlangga.
- Sugihartono. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Tirahiningrum P, Nugraeni Y, Sukma CM., (2014). *Hubungan pola menyikat gigi dengan indeks DMF-T pada siswa kelas VI Madrasah Ibtidaiyah Nahtadul Ulama (MINU) kecamatan Blimbing Malang*.
- WHO. (2017). [Online]. Diakses pada tanggal 18 2017 dari: http://www.who.int/topics/oral_health/en/.
- Winkel, W.S. (2014). *Psikologi Pengajaran*. Yogyakarta: Sketsa.