

Peningkatan Pendidikan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

Mohammad Zulkarnain^{1*}, Faisal Idrus²

1*. Universitas Nahdlatul Ulama Gorontalo, Alamat, Jl. Bypass Kota Gorontalo, Indonesia, 96133

2. Universitas Nahdlatul Ulama Gorontalo, Alamat, Jl. Bypass Kota Gorontalo, Indonesia, 96133.

e-mail: terapigigiunugo@gmail.com

ABSTRAK

Kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu yang penting dalam menjaga keseimbangan fungsi tubuh. Di masa pandemi Covid-19, terjadi pembatasan aktivitas manusia, termasuk keterbatasan akses pelayanan kesehatan gigi, sehingga tindakan pencegahan adalah lebih utama dibanding mengobati atau merawat. Karies adalah penyakit umum yang dapat diderita oleh semua golongan umur, meskipun merupakan penyakit harian, rasa sakit pada gigi sangat menyiksa, jika penyakit ini dibiarkan dalam jangka waktu yang lama dan tidak segera diobati. Metode terdiri dari dua tahap: tahap pertama adalah *pre test* dan pemeriksaan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Tahap kedua adalah pemberian penyuluhan tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut dan pentingnya menyikat gigi dengan metode ceramah dan tanya jawab. Adapun pelaksanaan pengabdian pada tanggal 21 Oktober 2020 di Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango. Hasil: Dari sampel 392 jiwa bahwa sebanyak 86,2% yang menyikat gigi 2x atau lebih dalam sehari, 69,1% orang yang mengonsumsi air depot isi ulang, 51,3% menyikat gigi menggunakan pasta gigi *berfluoride* menguntungkan, 13,8% yang mengagap sangat penting, 79,8% yang berpendapat menguntungkan kedokteran gigi 6 bulan sekali. dan 8,7% orang yang berpendidikan S1. Pada pemeriksaan OHI-S 52,6% hasil pemeriksaan OHI-S nya sedang, 37% yang hasil pemeriksaan OHI-S nya buruk, dan 10,5% yang hasil pemeriksaan OHI-S nya baik.

Kata kunci : Pendidikan, Karies Gigi, OHI-S

Pendahuluan

Konsep sehat menurut *World Health Organisation (WHO)* bukan saja sekedar terbebas dari penyakit atau cacat, namun lebih luas lagi yakni keadaan yang sem-purna meliputi fisik, mental dan sosial. Perilaku kesehatan memengaruhi kesehatan termasuk kesehatan gigi mulut. Kesehatan gigi mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh, artinya tubuh yang sehat tidak terlepas dari memiliki gigi mulut yang sehat. Gigi yang sakit merupakan pintu masuk kuman penyakit yang dapat menimbulkan infeksi pada organ tubuh lainnya. Gigi juga merupakan salah satu penunjang rasa percaya diri yang paling utama, dengan demikian gigi merupakan salah satu bagian penting yang perlu dijaga kesehatannya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 (*Riskesdas*), proporsi penduduk semua umur yang bermasalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir terdapat 3,1 % yang menerima perawatan dari tenaga medis (perawat gigi, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis), 68,9 % tidak dilakukan perawatan yang bermasalah gigi dan mulut usia 1-4 tahun 10,4 %, yang mendapat perawatan 25,8 %, usia 5-9 tahun bermasalah gigi dan mulut 28,9 % yang mendapat perawatan 35,1 %, penduduk yang usianya ≤ 10 tahun, menyikat gigi setiap hari 93,8 %, perilaku menyikat gigi yang baik dan benar 1,7 %.

Daerah Provinsi Gorontalo prevalensi masalah gigi dan mulut sebesar 30,1% di atas dari prevalensi rata-rata nasional. Yang menerima perawatan kesehatan gigi dan mulut hanya 28,1%. Kelompok umur anak 5-9 tahun bermasalah gigi dan mulut sebesar 28,9%. Kelompok umur 10-14 sebesar 25,2% (*Riskesdas*, 2013).

Karies adalah penyakit umum yang dapat diderita oleh semua golongan umur, meskipun merupakan penyakit harian, rasa sakit pada gigi sangat menyiksa, jika penyakit ini dibiarkan dalam jangka waktu yang lama dan tidak

segera diobati, bukan hanya merasakan kepala pusing, dan tidak nyenyak tidur yang berkepanjangan namun juga dapat berdampak pada penyakit yang lebih berat. Biasanya penyebab sakit gigi pada anak yaitu: a. Sisa makanan yang menempel pada gigi, b. Minum minuman manis sebelum tidur, c. Mengonsumsi minuman yang asam, d. Kebiasaan mengemut makanan (Noviyanti dkk, 2016).

Kondisi Permasalahan yang terjadi di Desa Bongoime Kecamatan Tilongkabila adalah masyarakat masih kurang mengetahui cara pencegahan jika terjadinya karies gigi. Selain karies gigi, penyakit gigi dan mulut yang banyak dijumpai oleh anak ialah gingivitis. Penyakit gigi dan mulut selanjutnya adalah sariawan yang berulang. Sariawan ini tidak ganas dan keberadaannya di rongga mulut menjadi sangat mengganggu. Pada saat pengambilan data, masyarakat masih tertutup memberi informasi probadi dan menolak untuk di wawancara dan menolak membuka mulut untuk di periksa keadaan gigi karena dalam kondisi pandemi covid-19.

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki solusi terbaru dalam mencegah penyakit gigi dan mulut yakni dengan melakukan kegiatan cara menyikat gigi yang baik dan benar, penyuluhan pencegahan karies gigi, mengunjungi dokter 6 bulan sekali, kegiatan UKGS lebih di intensifkan dengan memberi pelayanan prima kepada anak Sekolah Dasar.

Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan Mengenai peningkatan Pendidikan kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan penyakit karies gigi, kegiatan di mulai pada tahap pertama adalah *pre test* dan pemeriksaan *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. tahap kedua adalah pemberian penyuluhan tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut dan pentingnya menyikat gigi dengan metode ceramah dan tanya jawab.

A. Pengenalan dan persiapan

Adapun jadwal kegiatan disusun sebagai berikut :

1. Persiapan

Persiapan yang dilakukan meliputi kegiatan – kegiatan sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat izin
- b. Merancang metode kegiatan penyuluhan
- c. Persiapan materi penyuluhan pendidikan kesehatan gigi dan mulut

2. Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 2 minggu yaitu pada tanggal 21 Oktober – 3 November 2020 dengan pokok kegiatan sebagai berikut :

- a. Dengan melibatkan Kepala Desa, karang taruna, dan masyarakat dalam melakukan Penyuluhan / seminar pendidikan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Mendapatkan dukungan dari karang taruna dapat melakukan kegiatan Pelatihan cara menyikat gigi yang baik dan benar.
- c. Materi penyuluhan yang disampaikan meliputi :
 - a) Penjelasan pembatasan praktek dokter gigi selama pandemi *Covid*
 - b) Upaya yang harus dilakukan agar tidak perlu ke dokter gigi selama pandemi *Covid*
 - c) Karies gigi : penyebab, perjalanan penyakit, dan akibatnya
 - d) Cara menyikat gigi yang benar (alat yang dipakai dan waktu menyikat gigi)
 - e) Himbauan agar menularkan cara menyikat gigi yang benar pada anggota keluarga
- d. Kegiatan ini dilaksanakan di Kantor Desa Bongoime dengan peserta 25 orang. Pelaksanaan ini dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan dikarenakan dalam masa pandemi Covid-19. Untuk peserta penyuluhan wajib memiliki kartu vaksin, peserta dapat mengikuti kegiatan sampai selesai dan menyetujui mengikuti kegiatan.
- a. Instrumen yang yang di pakai dalam kegiatan ini adalah koesioner *Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)* untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.
- b. Menggunakan koesioner *Dental Hygiene Education* untuk pemberian penyuluhan tentang pencegahan penyakit gigi dan mulut.
- c. Interaksi langsung (tanya jawab) mengenai cara dan waktu menggosok gigi yang baik dan benar.

Hasil

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik peserta pengabdian masyarakat (n=42)

No	Karakteristik Umum	n	%
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	37	88.1
	Laki-laki	5	11.9
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	8	19.1
	SMP	9	21.4
	SMA	15	35.7
	PT	10	23.8
3	Pekerjaan		
	PNS	7	16.7
	Wiraswasta	8	19.0
	IRT	7	16.7
	Pensiunan	20	47.6
Total		42	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin yang memiliki jenis kelamin perempuan berjumlah 37 orang sedangkan jenis kelamin laki – laki berjumlah 5 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan yang memiliki pendidikan SMA berjumlah 15 orang, pendidikan PT berjumlah 10 orang, pendidikan SMP berjumlah 9 orang, pendidikan SD berjumlah 8 orang. Berdasarkan tingkat pekerjaan yang berstatus pensiunan berjumlah 20 orang, wiraswasta berjumlah 8 orang, PNS dan Wiraswasta masing – masing berjumlah 7 orang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori umur

Kategori	Umur	Jumlah	Presentase
Remaja	12-25 tahun	221	56,38%
Dewasa	26-45 tahun	113	28,83%
Lansia	46-65 tahun	51	13,01%
Manula	66 sampai atas	7	1,78%
Total		392	100%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa berdasarkan kategori umur yang memiliki kategori remaja berjumlah 221 orang, kategori dewasa berjumlah 113 orang, kategori lansia berjumlah 51 orang dan kategori manula berjumlah 7 orang.



Gambar 1. Penyuluhan Cara menyikat Gigi yang benar di Desa Bongoim



Gambar 2. Seminar Kesehatan Gigi dan Mulut

Menurut WHO, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia sekitar 7-10 % dari total jumlah anak. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak dengan keterbatasan fisik, psikologis, kognitif, dan/atau sosial yang terlambat dalam mencapai tujuan dan potensinya secara maksimal meliputi mereka yang tuli, buta, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan bicara, dan gangguan emosional. Pada anak berkebutuhan khusus, resiko masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih tinggi karena adanya keterbatasan dalam dirinya (Yvatrani, 2015). Kebersihan mulut yang buruk dan penyakit periodontal merupakan masalah yang paling sering ditemukan pada anak dengan retardasi mental (Stefanovska, 2010/Azzahra, 2014).

Pandemi *Covid-19* berdampak pada seluruh lapisan masyarakat di seluruh dunia. Penyebaran virus yang cepat dan angka kematian yang meluas menyebabkan masyarakat 'dipaksa' untuk mengubah kebiasaan sehari-harinya menjadi sadar dan waspada kebersihan setiap saat agar terhindar dari virus *Corona*. Upaya menjaga kebersihan diri tidak luput dari menjaga dan merawat kebersihan gigi dan mulut. Perilaku dan kebiasaan masyarakat untuk membersihkan gigi dengan cara yang baik dan benar, akan terhindar dari gigi berlubang ataupun penyakit gusi dan mulut (Sufriani, 2018). Interaksi antara dokter gigi dan pasien sangat rentan menularkan virus *Covid-19*. Hal ini disebabkan karena pasien harus membuka mulut untuk dilakukan perawatan, berkumur, serta jarak pemeriksaan tidak bisa kurang dari 1 meter agar dokter gigi bisa memeriksa kondisi gigi di dalam rongga mulut. Tindakan menunda ke dokter gigi dilakukan apabila tidak dalam kondisi darurat (Ersilla, 2020). Menurut ADA (2020) yang termasuk kedaruratan gigi (*dental emergency*) antara lain perdarahan yang tidak terkontrol, selulitis atau pembengkakan intra/ekstra oral yang berpotensi mengganggu jalan nafas, trauma tulang wajah yang berpotensi mengganggu jalan nafas.

Saat tengah terjadi pandemi *Coronavirus Disease (COVID-19)* Dokter gigi tidak luput dari sasaran virus ini karena penularannya dapat melalui pelepasan aerosol (dari penggunaan bur, alat ultrasonik, water/air syringe) dan percikan (*droplet*) air liur ataupun darah dari rongga mulut pasien. Selain itu, resiko infeksi silang juga dapat terjadi di dalam ruang praktek dokter gigi. Pemerintah pun mengimbau dokter gigi untuk sementara tidak berpraktik dulu. Hal ini ditindaklanjuti oleh Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) yang mengeluarkan pedoman pelayanan kedokteran gigi selama pandemi. Para dokter gigi diminta untuk melakukan screening pada semua pasien, menunda tindakan tanpa keluhan dan nondarurat, tindakan estetik, serta tindakan apa pun yang bersifat menghasilkan aerosol, seperti mengebur dan pembersihan karang gigi. Oleh sebab itu, tindakan preventif menjadi sangat penting saat ini untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut, salah satunya dengan menjaga kebersihan gigi dan mulut secara efektif (Kemenkes, 2010).

Menurut Vivie dkk, (2015), Anak Berkebutuhan Khusus memerlukan bantuan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Penelitian Asri Atyanta (2014) menemukan bahwa orang tua (khususnya ibu) berperan penting dalam mencegah karies pada anaknya yang merupakan penyandang tunagrahita. Penelitian Putri (2014) membuktikan bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa-siswi SLB-A (tuna netra) bertambah baik sesudah mendapat bimbingan penyikatan gigi menggunakan model rahang dan pendampingan oleh pengasuh (*caregiver*).

Karies gigi merupakan infeksi yang disebabkan oleh aktivitas bakteri dengan ditandai adanya kerusakan pada enamel, dentin dan sementum pada gigi. Karies dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain: faktor tuan rumah, agen atau mikroorganisme, diet makanan dan ditambah faktor waktu. Karies gigi terjadi apabila semua faktor tersebut

saling mendukung. Karies gigi dapat menimbulkan berbagai gangguan dalam kehidupan seperti gangguan makan, berbicara, belajar, bekerja, dan bahkan gangguan tidur (Karlina, 2015). Karies gigi dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat. Perilaku tersebut dapat terwujud jika pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sudah ada. Pengetahuan tersebut didapat dengan berbagai cara. Salah satunya dengan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut memiliki tujuan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan gigi yang lebih baik. Karies gigi diperlukan perawatan sejak dini, sehingga tidak menyebabkan kerusakan yang lebih buruk lagi seperti harus dilakukan pencabutan gigi. Apabila seseorang kehilangan giginya makan akan mengalami masalah dalam pengunyahan, malu, dan dapat membatasi interaksi social (Yaday dan Prakash, 2016).

Kurangnya pengetahuan seseorang tentang kesehatan gigi dan mulut akan berpengaruh pada perilaku kesehatan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan gigi dan mulut sangat erat kaitannya dengan perilaku yang dilakukan seseorang untuk menjaga Kesehatan tersebut (Budiharto, 2010). Pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan diharapkan dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Penyebaran covid-19 yang dapat terjadi melalui droplet akan menyebabkan penularan pada saat perawatan gigi dan mulut. Covid-19 memaksa penyuluh untuk merubah beberapa bagian dari pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan dilakukan sehingga untuk pembersihan gigi peserta berupa skaling ultrasonic dengan memeriksa tingkat kebersihan gigi.

Penyakit gigi dan mulut berikutnya adalah gigi patah atau fraktur. Derajat yang paling parah adalah saat bila gigi keluar dari soketnya atau sering disebut avulsi gigi. Kejadian ini termasuk dalam keadaan darurat yang harus segera ditangani oleh dokter gigi. Avulsi gigi pada anak paling umum saat anak berusia 8-12 tahun yaitu saat ligamen periodontal berstruktur longgar dan mengelilingi gigi yang erupsi. Maloklusi juga merupakan penyakit gigi dan mulut yang banyak dijumpai pada anak. Prevalensi maloklusi gigi di Indonesia mencapai 80% dari populasi penduduk Indonesia dan menjadi peringkat ketiga masalah kelainan penyakit mulut di Indonesia setelah karies gigi dan masalah jaringan penyangga gigi. Kebiasaan buruk yang umumnya dilakukan oleh anak sedari kecil harus menjadi perhatian karena jika dilakukan berulang kali, maka akan berdampak terjadinya maloklusi gigi (Elvinadaya, 2021).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa status kesehatan gigi dan mulut Desa Bongoime masih perlu diberikan perhatian. Dalam penelitian ini dilakukan tes wawancara berdasarkan pada koesioner *Dental Hygiene Education* (DHE) menunjukkan hasil bahwa dari sampel 392 jiwa yang diambil, sekitar 86,2% yang menyikat gigi 2x atau lebih dalam sehari, 11,7% yang waktu menyikat giginya seminggu sekali dan 2,1% yang menyikat gigi 1x sehari. dan Pengukuran *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) menunjukkan hasil bahwa dari 392 sampel jiwa yang diambil, 52,6% yang hasil pemeriksaan OHI-S nya sedang, 37% yang hasil pemeriksaan OHI-S nya buruk, dan 10,5% yang hasil pemeriksaan OHI-S nya baik.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada Masyarakat Desa Bongoime, perlu dilakukan penyuluhan yang dilakukan secara berkala dan sistematis agar pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut bisa dapat di latih dan terus digunakan dalam kehidupan sehari hari – hari.

Daftar Pustaka

Louisa M, Budiman JA, Suwandi T, Audry Arifin SP. Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Masa Pandemi

Covid-19 Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. *J AKAL Abdimas dan Kearifan Lokal*. 2021;2(1):1-10. doi:10.25105/akal.v2i1.9030

Putri EA, Laksmiastuti R. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Gigi Dan Mulut Anak di Masa Pandemi

Covid-19 (Kajian pada Ibu Siswa-siswi SDIT Buah Hati). *Jkgt*. 2021;3:25-28. <https://www.who.int/news-room/fact->

- Soesanto S, Octarina O, Kusnoto J. Peningkatan Kesadaran Warga Rt 014/Rw 008 Jatipulo, Jakarta Barat Mengenai Kesehatan Gigi Pada Masa Pandemi Covid-19. *J AKAL Abdimas dan Kearifan Lokal*. 2021;2(1):22-29. doi:10.25105/akal.v2i1.9032
- Reddy, M. and Singh, S, Viability in delivering oral health promotion activities within the Health Promoting Schools Initiative in KwaZulu-Natal', *SAJCH South African Journal of Child Health*, 2015.
- Alifiani, H, Hubungan Kebiasaan Gosok Gigi dan Konsumsi Makanan Kariogenik, *Faletehan Health Journal*, 2017; 4(4), pp.228-232.
- Data Registrasi Penduduk 2019. Desa Bongoime Bone Bolango. FDI World Dental Organization. 2019. FDI's Definition of Oral Health. Kementerian Kesehatan RI. 2014.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. 2015.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan mulut. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. 2015.
- Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut tahun 2015- 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.dll KEMENKES RI,
- Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS), 2012 .National Institute of Health Research and Development (NIHRD). Indonesia Basic Health Research (RISKESDAS) 2012-2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013. h. 111-2.
- Profil Puskesmas Tilongkabila tahun 2017. Kecamatan Tilongkabila : Bone Bolango.
- Tim penyusun, 2020. Buku Pedoman Praktek Pendidikan Kesehatan Terarapis Gigi, Gorontalo, Universitas Nahdlatul Ulama Gorontalo Rara, G. (2017) Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Siswa Sekolah Dasar', *Jurnal of Health Education*, 2(1), pp. 39-46 Suwelo IS. Peranan pelayanan kesehatan gigi anak dalam menunjang peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang. *J Ked Gi Unpad*. 1997;9(3):30-8.