

PERBEDAAN DAMPAK UKGS MANDIRI ANTARA SD ANTONIUS DAN SD PETRA SEMARANG

THE DIFFERENCE IMPACT of INDEPENDENT UKGS BETWEEN SD ANTONIUS II AND SD PETRA SEMARANG

Irma Haida Yuliana Siregar^{✉1} Iman Supardan², Sadimin³

ABSTRAK

Berdasarkan data Riskedas tahun 2007 dan 2013 terlihat ada perbedaan yang cukup signifikan dalam perkembangan karies di Indonesia. Prevalensi karies gigi anak berusia 12 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2007 ke tahun 2013 sebesar 13,7%. Indeks DMF-T pada usia 12 tahun juga mengalami peningkatan dari 0.91 menjadi 1.4 yang berarti ada 140 lubang gigi diantara 100 anak. Berdasarkan keadaan ini, JKG telah memodifikasi Program UKGS menjadi UKGS Mandiri yang beralokasi di SD dan dikelola secara swadana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan dampak UKGS Mandiri di SD Petra dan SD Antonius II Semarang.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 10% jumlah murid dari SD Antonius II dan SD Petra dengan masing-masing 38 siswa yang diambil secara acak mewakili kelas I sampai dengan kelas VI. Data dianalisis dengan menggunakan Uji Mann Whitney dan Independent T Test.

Hasil penelitian menunjukkan secara non klinis tidak ada perbedaan bermakna pada Pengetahuan siswa (p value $0,697 > 0,005$) namun ada perbedaan bermakna pada Sikap (p value $0,024$) dan Tindakan (p value $0,000$) siswa. Secara Klinis tidak ada perbedaan bermakna pada angka DMF-T dan def-t (p vlune $0,430$ dan $0,345$) namun ada perbedaan bermakna pada OHI-S (p value $0,046$). Perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait pengaruh Program UKGS Mandiri terhadap kepuasan siswa dan sekolah.

Kata Kunci : UKGS Mandiri. Siswa SD

ABSTRACT

Oral Health Program for School Children (UKGS Program) has been implemented by Community Health Center since 1951 but the result isn't satisfied yet. National research of Health 2013 has found that the dental caries prevalence among children in Indonesia has increased 13,7%. DMF-T index among 12 years old children has increased from 0.91 to 1.4. It means that there are 140 decays among 100 children nowadays. Due to this condition, Dental Nurse Department (JKG) Poltekkes Semarang had tried to implement improvized UKGS Program to a school independently. This study wanted to know the impact among students of SD Antonius and SD Petra which has implemented independent UKGS.

This was quantitative descriptive research with cross sectional approach. The samples were 10% of total students of SD Antonius II and SD Petra – 38 students for each school – taken randomly from class I to VI. The data were analyzed by Mann Whitney and Independent T-test.

The result showed that non clinically, there was no significant difference on students knowledge (p value $0.697 > 0.005$) but not on Attitude and Action (p value 0.024 and $0.000 < 0.005$). Clinically, the significant difference could be seen on OHI-S Index (p value 0.046) but not on DMF-T and def-t Index (p value 0.430 and 0.345). It's suggested that this research had to be continued to find out the influence of Independent UKGS Program with students satisfaction.

Keyword:Independent UKGS, Elementary School students

^{1,2,3)} Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang

✉ : irmasiregar67@gmail.com

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Gigi Sekolah adalah usaha-usaha dalam bidang kesehatan gigi dan mulut terhadap masyarakat di sekolah khususnya pada anak sekolah dasar. Usaha pelayanan kesehatan gigi dan mulut dititik beratkan pada usaha pencegahan salah satunya penyuluhan kesehatan gigi dan mulut (Adhani, 2014). Kegiatan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) meliputi upaya peningkatan dan pencegahan (promotif-preventif) dan upaya pengobatan dan pemulihan terhadap penyakit karies gigi (kuratif-rehabilitatif) (Chemiawan, 2004).

Berdasarkan data Riskedas tahun 2007 dan 2013 terlihat ada perbedaan yang cukup signifikan dalam perkembangan karies di Indonesia. Prevalensi karies gigi anak berusia 12 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2007 ke tahun 2013 sebesar 13,7% (Infodatin, 2014). Apabila disandingkan dengan perilaku menggosok gigi, ternyata kebiasaan menggosok gigi setiap hari mengalami peningkatan sebesar 2,7% namun berbanding terbalik dengan cara menggosok gigi yang benar yang mengalami penurunan sebesar 5,0%. Berdasarkan data tersebut di atas, dampak program UKGS belum mampu menurunkan angka karies gigi anak (Balitbang Kemenkes, 2013).

UKGS mandiri adalah model pelayanan UKGS berupa pelayanan kesehatan gigi promotif, preventif dan kuratif terbatas yang dilaksanakan di sekolah dan dikelola oleh perawat gigi dan dokter gigi serta di bawah pengawasan Puskesmas terkait (Darwita, 2006). Model pelayanan UKGS Mandiri dilaksanakan atas dasar saling menguntungkan antara tenaga kesehatan dan pihak SD (komite Sekolah) dan merupakan kegiatan integral UKGS dengan maksud untuk mempermudah pemantauan bagi para peserta didik (Sardjono, dkk, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SD Santo Antonius 02 dan SD Petra Semarang diperoleh data sebagai berikut: di SD Santo Antonius 02 nilai DMF-T dan def-t mengalami penurunan dari 0,14 menjadi 0,08 (42,86%) dan 2,78 menjadi 2,68 (3,59%) sedangkan nilai OHIS berubah dari 1,5 menjadi 0,80 (46,7%). Sementara di SD Petra Semarang, nilai DMF-T dan def-t menurun dari 0,63 menjadi 0,06 (90,48%) dan 2,50 menjadi 1,50 (40,00%) sedangkan nilai OHIS berubah dari 1,50 menjadi 0,82 (45,33%). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat terjadi peningkatan status kesehatan gigi dan mulut di SD Santo Antonius 02 dan SD Petra Semarang.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan tersebut, maka melalui penelitian ini akan dilihat perbedaan dampak klinis dan non klinis yang dialami siswa dengan keberadaan UKGS Mandiri di sekolah tersebut. Pentingnya mengetahui data dari dampak UKGS Mandiri ini dapat menjadi tolak ukur dalam pemenuhan kebutuhan harapan tercapainya tujuan Program UKGS Mandiri tersebut

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian berasal dari SD Antonius II (468 siswa) dan S Petra (295 siswa) dan sampel yang diambil adalah 10% dari 763 siswa. Dari masing-masing SD tersebut diambil 38 siswa yang mewakili kelas I sampai dengan kelas VI.

Pengambilan data melalui kuesioner untuk menilai faktor non klinis dan observasi untuk menilai faktor klinis. Faktor non klinis yang dinilai adalah pengetahuan, sikap dan tindakan siswa terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya. Faktor klinis yang diobservasi adalah def-t dan DMF-T indeks untuk menilai status karies siswa serta OHI-S untuk menilai kebersihan mulut siswa. Data yang diperoleh

dianalisa dengan menggunakan Uji *Independent T-test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Univariat

Tabel 1 – Dampak Non Klinis dan Klinis dari Implementasi UKGS Mandiri

SD ANTONIUS II					
KRITERIA NON KLINIS	N	%			Mean ± SD
		Baik	Se dang	Bu ruk	
PENGETAHUAN	38	88.6	11.4	0	1.87 ± 0.34
SIKAP	38	85.7	14.3	0	1.80 ± 0.41
TINDAKAN	38	57.1	42.9	0	1.58 ± 0.50
KRITERIA KLINIS	N	Nilai Rerata		Mean ± SD	
DMF-T	38	0.07		0.08 ± 0.36	
def-t	38	1.5		1.50 ± 1.31	
OHI-S	38	1.4		1.44 ± 0.53	
SD PETRA					
KRITERIA NON KLINIS	N	%			Mean ± SD
		Baik	Se dang	Bu ruk	
PENGETAHUAN	38	96.9	3.1	38	96.9
SIKAP	38	88.6	11.4	38	88.6
TINDAKAN	38	81.3	18.7	38	81.3
KRITERIA KLINIS	N	Nilai Rerata		Mean ± SD	
DMF-T	38	0.04		1.05 ± 0.23	
def-t	38	1.90		1.89 ± 1.48	
OHI-S	38	1.39		1.39 ± 0.40	

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa Program UKGS Mandiri pada kedua SD tersebut memberi

dampak yang hampir sama. Dari aspek non klinis terlihat bahwa Pengetahuan murid SD Petra lebih baik dari pada murid SD Antonius II. Dari aspek klinis terlihat bahwa angka def-t pada SD Petra lebih tinggi dibandingkan dengan SD Antonius

Uji Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh antara variabel dependen dan independen. Analisa ini digunakan untuk mendiskripsikan distribusi data, meguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti.

a. Uji Normalitas

Tabel 2 – Hasil Uji Normalitas

KRITERIA A	SD ANTONIUS II			SD PETRA		
	df	P valu e	KETE RANG AN	df	P valu e	KETERA NGAN
Pengetahua	38	0.00 0	Tidak Normal	38	0.00 0	Tidak Normal
Sikap	38	0.00 0	Tidak Normal	38	0.00 0	Tidak Normal
Tindakan	38	0.00 0	Tidak Normal	38	0.00 0	Tidak Normal
DMF-T	38	0.00 0	Tidak Normal	38	0.00 0	Tidak Normal
def-t	38	0.00 0	Tidak Normal	38	0.00 0	Tidak Normal
OHI-S	38	0.05 0	Normal	38	0.06 2	Normal

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa distribusi data tidak normal terjadi pada hampir semua kiriteria kecuali OHI-S. Uji yang digunakan bagi data yang berdistribusi tidak normal adalah Uji *Mann*

Whitney sedangkan bagi data yang berdistribusi normal dapat menggunakan uji *Independent T test*.

b. Uji Mann Whitney dan Uji Independent T test

Uji *Mann Whitney* digunakan untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang dari dua data yang tidak berpasangan apakah berbeda atau tidak. *Mann Whitney* test ini digunakan hanya untuk data yang tidak berdistribusi normal. Sedangkan Uji *Independent T Test* digunakan untuk menguji data yang tidak berpasangan dengan distribusi data yang normal

Tabel 3 – Hasil Uji Bivariat

UJI MANN WHITNEY			
KRITERIA	N	P value	KETERANGAN
Pengetahuan	38	0,697	Tidak ada perbedaan bermakna
Sikap	38	0,024	Ada perbedaan bermakna
Tindakan	38	0,000	Ada perbedaan bermakna
DMF-T	38	0,430	Tidak ada perbedaan bermakna
def-t	38	0,345	Tidak ada perbedaan bermakna
UJI INDEPENDENT T TEST			
OHI-S	38	0,046	Ada perbedaan bermakna

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa ada perbedaan bermakna pada kategori sikap, tindakan dan OHI-S antara kedua SD tersebut.

Dari tabel 1 terlihat pengetahuan siswa di kedua SD tersebut tentang memelihara kesehatan gigi dan mulut termasuk dalam kategori baik. Pengetahuan atau kognitif merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan kesehatan gigi akan mendasari sikap yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan, persepsi, emosi dan motivasi merupakan faktor internal yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat. (Budiharto,2010). Kesehatan seseorang atau

masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Teori Lawrence Green menjabarkan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan , sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2003).

Dampak pengetahuan antara kedua sekolah terlihat tidak berbeda secara signifikan. Namun sikap dan tindakan di antara murid kedua sekolah tersebut ada perbedaan yang cukup signifikan (Tabel 3). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sikap dan tindakan siswa di SD Petra dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya jauh lebih baik dibandingkan siswa di SD Antonius II. Sikap merupakan respon evaluatif terhadap stimulus yang dikehendaki. Dengan perkataan lain, sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan yang telah diperolehnya (Sobur A,2011). Sikap yang dapat terwujud menjadi tindakan nyata memerlukan sarana pendukung berupa fasilitas yang telah mampu diberikan melalui upaya UKGS Mandiri melalui program-program penjangkaran, penyuluhan, sikat gigi masal, tindakan preventif dan kuratif terbatas lainnya. (Budiharto,2010)

Sikap dan tindakan yang baik dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut akan tergambar dalam kondisi klinis individu tersebut. Dari Tabel 3 juga terlihat adanya perbedaan bermakna dalam indeks kebersihan mulut (OHI-S) di antara siswa kedua SD tersebut. Disamping itu nilai rerata DMF-T yang kecil menunjukkan adanya dampak yang positif dari kondisi kebersihan mulut yang baik. Nilai kebersihan mulut secara individu (OHI-S) sangat berperan dalam upaya pencegahan terjadinya karies gigi (Chandra,2007). Kebersihan mulut merupakan faktor risiko karies sehingga nilai OHI-S yang rendah akan berdampak terhadap perkembangan nilai DMF-T (Blum, 2011).

KESIMPULAN

UKGS Mandiri yang dilaksanakan di SD Antonius II dan SD Petra mampu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut siswa. Dampak perbedaan hasil implementasi program tersebut pada kedua SD itu dapat dilihat secara non klinis dan klinis. Secara non klinis, tidak ada perbedaan

bermakna antara pengetahuan (pvalue 0,697) siswa di kedua SD tersebut namun adanya perbedaan bermakna antara sikap (p value 0,024) dan tindakan (pvalue 0,000) siswa dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Secara klinis, perbedaan yang signifikan terlihat dalam penilaian kebersihan mulut siswa /OHI-S (p value 0,046).

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait dengan pengaruh kegiatan Program UKGS Mandiri terhadap kepuasan siswa dan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, Rosihan dkk.2014. Hubungan Pelaksanaan UKGS dengan Status Kesehatan Gigi dan Mulut Murid Sekolah Dasar dan Sederajat di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. Online, Vol II No 1 (<http://eprints.unlam.ac.id/268/>) diakses: 05 Maret 2016.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Riskedas 2013 (2013)
- Blum HL. Handbook of Health Behavior Research IV. Worldspress e-journal and e-book; 2011. p. 297.
- Budiharto. Pengantar ilmu perilaku kesehatan dan pendidikan kesehatan gigi. Jakarta: EGC; 2010. h. 17–21
- Chandra S, Saleen C, Girish C. Textbook of operative dentistry. 1st ed. New Delhi: Jaypee; 2007. p. 29, 31, 33, 37.47
- Chemiawan, E., M. Gartika, R. Indriyanti, 2004, *Perbedaan Prevalensi Karries Pada Anak Sekolah Dasar Dengan Program UKGS Dan Tanpa UKGS Tahun 2004*, <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/08/perbedaan-prevalensi-karies.pdf>, diunduh 29 Januari 2015
- Darwita, R.R. et all., (2006). Keberhasilan Program UKGS dan Peran Guru. http://repository.ui.ac.id/contents/koleksi/2/443bebdb89696fd9cae56da1592b4117355_61fb0.pdf. Jakarta. Jurnal Kedokteran Gigi. 2000; 7: 311–317. 7.
- Infodatin Kementerian Kesehatan RI, *Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut*; p.5-6 (2014)
- Notoadmodjo, Soekidjo., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta. hal;115
- Riskedas. 2007. Laporan Riskedas 2007. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Riskedas. 2013. Laporan Riskedas 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Sobur A. Psikologi umum. Bandung: Pustaka Setia; 2011. h. 446–447.
- Sardjono, Bambang dkk. 2012. Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah. Online (UKGS), Online (<http://pbpdgi.or.id/wpcontent/uploads/2015/04/UKGS.pdf>), diakses: 02 Maret 2016.