

DENTINO
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
Vol II. No 1. Maret 2017

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP
KEIKUTSERTAAN PELAYANAN KONSELING GIGI DI PUSKESMAS
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

Rista Amalia Pratiwi, Rosihan Adhani, Karina Ramadhani
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

ABSTRACT

Background: Knowledge is the foundation for a development of human behavior, especially health behavior. Health behavior is activity of humankind to maintain and improve their health. One of these actions is included in the dental counseling service in the society. In Hulu Sungai Utara regency, the participation in the dental counseling service is quite low, around 5,3%, that is why some researches need to be done in this area. **Purpose:** This study aimed to find out the relation between the rate of knowledge in the society and the participation in the dental counseling service at Puskesmas Hulu Sungai Utara. **Method:** This research is an analytical observation stud, with cross sectional advance. There were 150 respondents for this study, with each Puskesmas provided 50 respondents. The rate of knowledge in the society and the participation in the dental counseling service were measured by questionnaire. **Result:** There were 61 respondents who had low rate of knowledge, 75 respondents who had intermediate rate of knowledge, and 14 respondents who had high rate of knowledge. There were 100 respondents who had low rate of dental counseling participation, 21 respondents who had intermediate rate of dental counseling participation, and 29 respondents who had high rate of dental counseling. Chi-Square test showed that the rate of knowledge in the society is related with the participation on dental counseling service. The test of the data showed significant score ($p < 0,05$). **Conclusion:** The conclusion of this study presented that dental counseling service participation is affected by the knowledge of the society.

Keywords: health behavior, knowledge, dental counseling service

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya suatu perilaku, terutama perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan adalah tindakan manusia untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Salah satunya dapat dilakukan dengan ikut serta dalam pelayanan konseling gigi oleh masyarakat setempat. Pada Kabupaten Hulu Sungai Utara, keikutsertaan masyarakat dalam pelayanan konseling gigi cukup rendah yaitu 5,3%, sehingga perlunya diadakan penelitian. **Tujuan:** untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan keikutsertaan dalam pelayanan konseling gigi di Puskesmas Kabupaten Hulu Sungai Utara. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel penelitian ini berjumlah 150 responden, dengan jumlah sampel masing-masing Puskesmas yaitu 50 responden. Tingkat pengetahuan masyarakat serta keikutsertaan masyarakat dalam pelayanan konseling gigi diukur dengan menggunakan kuesioner. **Hasil:** Jumlah masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan kategori rendah berjumlah 61 orang, kategori cukup berjumlah 75 orang, dan kategori baik berjumlah 14 orang, serta jumlah masyarakat yang ikut serta dalam pelayanan konseling gigi dengan kategori rendah berkategori 100 orang, kategori cukup 21 orang, dan kategori baik berjumlah 29 orang. Uji Chi-Square menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berhubungan dengan keikutsertaan dalam pelayanan konseling gigi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi ($p < 0,05$) pada uji data. **Kesimpulan:** Keikutsertaan masyarakat dalam pelayanan konseling gigi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masing-masing individu.

Kata kunci: perilaku kesehatan, pengetahuan, konseling gigi

Korespondensi: Rista Amalia Pratiwi, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat, Jalan veteran No 12B, Banjarmasin, Kalsel, email: ristaamalia@yahoo.com

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan secara umum yang perlu diperhatikan oleh masyarakat. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita adalah penyakit jaringan penyangga dan karies gigi. Sumber dari kedua penyakit tersebut akibat kebersihan gigi dan mulut yang diabaikan. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2013 menyatakan bahwa hampir semua penduduk berperilaku menyikat gigi saat mandi dan sangat sedikit penduduk yang menyikat gigi setelah makan pagi, tetapi hampir setengah penduduk Provinsi Kalimantan Selatan menyikat gigi menjelang tidur malam dan penduduk yang berperilaku benar menyikat gigi sebanyak 5,0%. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang cara merawat gigi.^{1,2,3}

Menurut WHO di dunia, 60-90% dari anak usia sekolah dan hampir 100% orang dewasa mengalami kerusakan gigi. Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi gangguan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebesar 25,9% di mana Kalimantan Selatan menempati peringkat kedua tertinggi dengan persentase sebesar 36,1%. Hulu Sungai Utara merupakan salah satu kabupaten di Kalimantan Selatan dengan prevalensi gangguan kesehatan gigi dan mulut sebesar 31,5% dengan proporsi jenis pengobatan yaitu berupa tindakan penempatan sebesar 23,7%, pengobatan sebesar 68,5%, pencabutan gigi sebesar 31,3%, pemasangan gigi tiruan lepasan sebesar 4,3%, konseling perawatan kebersihan gigi sebesar 5,3%, serta perawatan gusi dan jaringan periodontal sebesar 1,3%.^{3,4}

Konseling perawatan kebersihan gigi dan mulut merupakan bimbingan oleh dokter gigi atau yang berkompeten kepada pasiennya mengenai cara merawat kebersihan gigi dan mulut. Saat ini, di Kabupaten Hulu Sungai Utara tidak semua Puskesmas yang terdapat tenaga dokter gigi, sehingga upaya promotif, preventif, dan kuratif dalam bidang kesehatan gigi dan mulut masih kurang. Berdasarkan data RISKESDAS yang sudah diuraikan, hanya 5,3 % masyarakat yang datang untuk melakukan konseling perawatan kebersihan gigi. Sebagian besar dari mereka datang untuk melakukan pengobatan dan pencabutan. Hampir seluruh masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara datang ke dokter gigi pada saat kondisi gigi sudah parah dan cenderung tidak dapat dipertahankan lagi. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat

setempat masih kurang memiliki motivasi dan kesadaran dalam hal pentingnya konseling perawatan kebersihan gigi.³

Meningkatkan kepedulian masyarakat tentang kunjungan rutin ke dokter gigi melalui konseling dapat membantu dalam diagnosis awal, bagaimanapun kepedulian masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut termasuk rendah, terutama di negara-negara berkembang, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan keikutsertaan pelayanan konseling gigi terutama di Kabupaten Hulu Sungai Utara yang memiliki angka prevalensi gangguan kesehatan gigi dan mulut yang cukup tinggi.⁵

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pemeliharaan kebersihan gigi terhadap keikutsertaan pelayanan konseling gigi di Puskesmas Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian ini menggunakan *purposive random sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien berumur 12 tahun ke atas dan pasien datang ke poli gigi Puskesmas atas keinginannya sendiri. Tiga Puskesmas yang diambil berdasarkan data dari Dinas Kesehatan setempat yang menyatakan bahwa ketiga Puskesmas tersebut memiliki jumlah masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas di atas rata-rata masyarakat yang datang ke Puskesmas di Kabupaten Hulu Sungai Utara. Cara menentukan jumlah sampel masing-masing Puskesmas dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus *Slovin*.

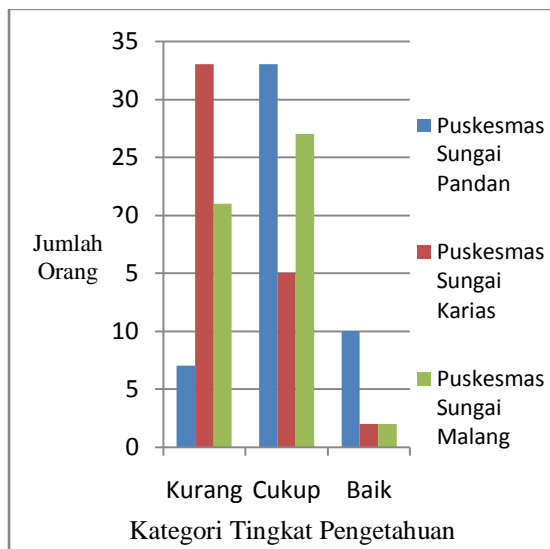
Penelitian ini diawali dengan pembuatan surat izin penelitian dari fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat yang diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara dan kepada Kepala Puskesmas. Dilanjutkan dengan menentukan sampel yang ingin diteliti sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah itu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden untuk diteliti, serta memberitahukan kepada responden waktu pelaksanaan penelitian.

Setelah selesai menjelaskan, sampel diminta kesediaannya untuk dijadikan responden dan selanjutnya responden yang bersedia akan

menjawab kuesioner dengan dipandu oleh peneliti. Setelah data terkumpul, maka akan dilakukan pengolahan dan analisis data untuk selanjutnya disajikan dalam bentuk laporan penelitian.

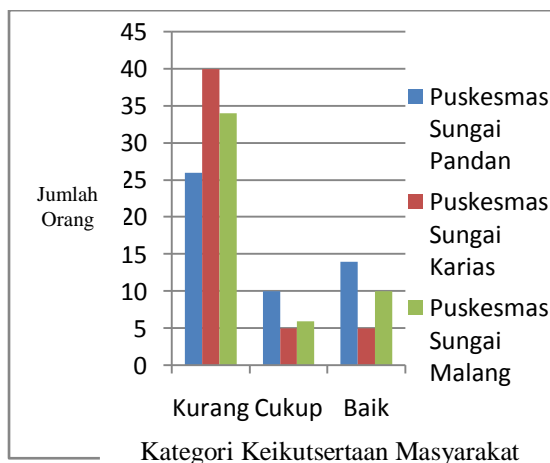
HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh tingkat pengetahuan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara mengenai kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut sebagai berikut.



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara mengenai Kebersihan dan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pada gambar 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara mengenai kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut berkategori kurang berjumlah 61 orang, berkategori cukup berjumlah 75 orang, dan berkategori baik berjumlah 14 orang. Selain itu, didapatkan pula tingkat keikutsertaan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam pelayanan konseling gigi di Puskesmas sebagai berikut.



Gambar 2. Keikutsertaan Masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam Pelayanan Konseling Gigi di Puskesmas

Pada gambar 2 menunjukkan bahwa tingkat keikutsertaan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam pelayanan konseling di Puskesmas berkategori kurang berjumlah 100 orang, berkategori cukup berjumlah 21 orang, dan berkategori baik berjumlah 29 orang. Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara mengenai kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dan keikutsertaan masyarakat dalam pelayanan konseling di Puskesmas selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji *Chi-square* yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara kedua variabel tersebut. Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai yaitu $p=0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna dan disimpulkan bahwa H_0 ditolak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapat dari Badan Statistik Kabupaten Hulu Sungai Utara tahun 2014, rata-rata lama sekolah masyarakat adalah sekitar tujuh tahun. Hal ini berarti penduduk kabupaten ini rata-rata hanya menyelesaikan jenjang pendidikan hingga kelas 1 SLTP. Rendahnya tingkat pendidikan ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat.^{6,7}

Menurut Bloom (2012), perilaku manusia terbagi menjadi 3 macam domain, yaitu domain kognitif, efektif, dan psikomotor. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang paling esensial dalam membentuk perilaku seseorang.⁷

Pendidikan kesehatan dapat menjadi salah satu cara untuk mengurangi faktor perilaku sebagai penyebab timbulnya masalah kesehatan, pendidikan kesehatan dapat menambah pengetahuan seseorang tentang cara memelihara kesehatan dan adanya perubahan perilaku yang tidak menguntungkan kesehatan menjadi perilaku yang menguntungkan kesehatan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik tentang kesehatan yang akan mempengaruhi perilakunya untuk hidup sehat.⁷

Dalam teorinya, Notoatmodjo (2012) menyebutkan bahwa ketika seseorang berada pada tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka perhatian akan kesehatan gigi akan semakin tinggi, begitu pula sebaliknya, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang, maka perhatian dan perawatan gigi juga rendah.⁷

Dalam pencegahan penyakit, informasi, pendidikan kesehatan, dan komunikasi merupakan faktor penting. Selama ini pendidikan kesehatan

yang diberikan terfokus pada obyek penderita sebagai partisipan pasif dan hanya sebatas pemberian informasi singkat tanpa memperhatikan faktor-faktor di masyarakat. Hal tersebut mengakibatkan kurangnya pemahaman penderita terhadap kondisi kesehatannya sehingga diperlukan adanya bimbingan konseling oleh dokter kepada pasiennya.⁸

Konseling merupakan pemberian bimbingan oleh seseorang yang berkompeten kepada seseorang yang memiliki masalah dengan menggunakan metode psikologis dan sebagainya. Kegiatan ini bertujuan untuk memperbaiki sikap dan tingkah laku dari seseorang yang memiliki masalah. Konseling termasuk ke dalam tindakan pencegahan kerusakan gigi yaitu intervensi non medis. Intervensi ini dilakukan oleh dokter gigi dengan memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut, pengelolaan nutrisi dan makanan, serta pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang tepat kepada pasien. Salah satu tindakan pencegahan yang dapat dilakukan oleh pasien yaitu dengan memperbaiki tingkat kesehatan rongga mulut yang salah satunya dapat dilkaukan dengan ikut serta dalam pelayanan konseling oleh dokter gigi yang dilakukan dalam kunjungan rutin ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali.^{9,10,11}

Hasil uji analisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Utara mengenai kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dan keikutsertaan masyarakat dalam pelayanan konseling gigi di Puskesmas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green (2012) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor, salah satunya adalah pengetahuan yang termasuk ke dalam faktor predisposisi perilaku.⁷

Keikutsertaan masyarakat dalam pelayanan konseling di Puskesmas dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masing-masing individu. Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dengan keikutsertaan dalam pelayanan konseling gigi di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Radiah, Mintjelungan C, Mariati NW. Gambaran Status Karies dan Pola Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Asal Ternate di Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)* 2013. 1(1): 45-51.
2. Anitasari S dan Rahayu NE. Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Maj. Ked. Gigi. (Dent, J)* 2005. 38 (2): 88-90.
3. Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *DEPKES RI*. 2013. 115-159.
4. Ticoalu RL, Wicaksono DA, Zuliari K. Gambaran Kebutuhan Perawatan Karies Gigi pada Siswa Sekolah Menengah Atas di Kecamatan Lembeh Selatan Kota Bitung. *E-Journal Universitas Sam Ratulangi*. 2013. 1 (2).
5. Tjahja I dan Ghana L. Status kesehatan rongga mulut ditinjau dari faktor individu pengunjung Puskesmas DKI Jakarta Tahun 2007. *Bul. Penelit. Kesehatan* 2010. 38(2): 52-65.
6. Badan Pusat Statistik (BPS). *Badan Pusat Statistik Kabupaten Hulu Sungai Utara*. 2014. hal 7.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta. 2012. 18-21.
8. Has EMM, Efendi F, Ulfiana E, et al. Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Petugas Kesehatan dalam Pelaksanaan Konseling Efektif TB Paru di Puskesmas. *Jurnal Sumber Daya Manusia Kesehatan*. 2014. 1(1): 67-76.
9. Adi KJ. *Esensial Konseling: Pendekatan Trait and Factor Client Centered*. Yogyakarta: Garudawacha. 2013. 9-12.
10. Shah, Naseem. *Oral and dental disease: Causes, prevention, and treatment strategies. Burden of Disease in India*. Ministry of Health and Family Welfare, Government of India: New Delhi. 2005. 275-281.
11. Rahmadhan, AG. *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Penerbit Bukune: Jakarta Selatan. 2010. 38-40.