

PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN GERAKAN 3M (MENJAGA JARAK, MEMAKAI MASKER, MENCUCI TANGAN) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PANTI ASUHAN DAN PANTI JOMPO

Ngatemi[✉], Syifa Yulia Lestari¹, Ita Astit Karmawati¹, Ita Yulita¹, Rahaju Budiarti¹, Jusuf Kristianto¹, Erni Mardiaty¹, Ni Nyoman Kasihani¹

Coreponding author: ngatemi02@yahoo.com

¹ Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Indonesia

Genesis Naskah: Submitted: 23-06-2021, Revised: 26-06-2021, Accepted: 28-06-2021

Abstrak

Latar belakang : masalah kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kualitas hidup. Hal ini dipengaruhi oleh adanya domain perilaku kesehatan yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang ikut menentukan derajat kesehatan masyarakat yang diperoleh seseorang dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang terutama dimasa pandemi covid-19, diperlukan kegiatan yang memberikan pembelajaran di panti asuhan dan panti jompo melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Tujuan: pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (mejaga jarak, memakai masker, dan mencuci tangan) di masa pandemi covid-19. Metode : Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan blended learning, luring bertempat di Yayasan Mizan Amanah Gandul, Yayasan Mizan Amanah Karang Tengah, Yayasan Tuna Rungu Jagakarsa serta Yayasan Panti Jompo Margaguna dan daring menggunakan aplikasi zoom yang terpusat di laboratorium komputer Poltekkes Jakarta I. Kegiatan yang dilakukan penyuluhan dan simulasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan). Rancangan yang digunakan adalah *quasy experiment pretest and posttest design* dan data diuji menggunakan uji *paired sampel test*. Hasil: Penerapan edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (mejaga jarak, memakai masker, mencuci tangan) di masa pandemi efektif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dengan *p-value* 0.001 dan pengetahuan mencuci tangan dengan *p-value* 0.050.

Kata Kunci: Pemeliharaan kesehatan gigi, Gerakan 3M (Mejaga jarak, Memakai masker, dan Mencuci tangan)

DENTAL HEALTH MAINTENANCE AND 3M MOVEMENT (MAINTAINING DISTANCE, WEARING MASK, WASHING HANDS) DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN ORPHANAGES AND NURSING HOMES

Abstract

*Background: dental and oral health problems can affect the quality of life. This is influenced by the health behavior domain which consists of knowledge, attitudes and actions that determine the degree of public health that a person obtains in determining one's attitudes and actions, especially during the COVID-19 pandemic, activities that provide learning in orphanages and nursing homes are needed through community service activities. Purpose: This community service is to improve dental health maintenance and the 3M movement (maintaining distance, wearing masks, and washing hands) during the COVID-19 pandemic. Method: The method of implementing community service with blended learning, offline at the Mizan Amanah Gandul Foundation, Mizan Amanah Foundation Karang Tengah, the Deaf Foundation Jagakarsa and the Margaguna Panti Foundation and online using the zoom application which is centralized in the Jakarta I Health Polytechnic computer laboratory. Activities carried out counseling and simulations on dental health maintenance and the 3M movement (maintaining distance, wearing masks and washing hands). The design used was a quasi-experimental pretest and posttest design and the data were tested using the paired sample test. Results: The application of dental health maintenance education and the 3M movement (maintaining distance, wearing masks, washing hands) during the pandemic was effective in increasing dental health knowledge with a *p-value* of 0.001 and 3M knowledge with a *p-value* of 0.050.*

Keywords: Dental health maintenance, 3M Movement (Physical distance, Wearing a mask, and Washing hands)

Pendahuluan

UU RI No. 36 Tahun 2009 pasal 47 menyatakan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Dalam masyarakat kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor yang sangat penting dalam kelangsungan hidup (Kemenkes RI, 2012). Kesehatan gigi merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara umum yang tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya (Purnama et al., 2019).

Selain itu gigi geligi merupakan salah satu organ pencernaan yang berperan penting dalam proses pengunyahan makanan, sehingga pemeliharaan kesehatan gigi penting dilakukan (Purnama et al., 2020). Menurut WHO (2012) pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan karena hal tersebut dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit rongga mulut (Kemenkes, 2012).

Masalah utama dalam rongga mulut sampai saat ini adalah karies gigi (Ramdiani et al., 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies di Indonesia mencapai 57,6% (Kemenkes, 2018). Tingginya karies gigi dipengaruhi oleh adanya domain perilaku kesehatan yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang ikut menentukan derajat kesehatan masyarakat yang diperoleh seseorang dalam menentukan sikap dan tindakan seseorang (Sari et al., 2020).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan khususnya mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa dan lingkungan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2010).

Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan semakin baik kesehatan giginya, seseorang memperoleh pengetahuan melalui penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan diperoleh sebagai akibat stimulus yang ditangkap pancaindera. Pengetahuan bisa diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan (Pudentiana et al., 2019).

Kesehatan gigi dan mulut dapat dilihat dari tingkat kebersihan gigi dan mulut (Hiranya et al., 2011). Hal tersebut dapat dilihat dari proses pembentukan plak. Sisa-sisa makanan bersama-sama bahan-bahan yang terdapat dalam ludah akan bersatu menjadi keras dan melekat pada permukaan gigi membentuk karang gigi dan bersama mikroorganisme akan menyebabkan penyakit gigi dan mulut. Plak adalah suatu endapan lunak yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi, bila seseorang tidak

menjaga kebersihan gigi dan mulutnya. Plak akan merusak jaringan gigi dan jaringan periodontal, yang lama-kelamaan akan mengakibatkan adanya karang gigi. Karang gigi itu sendiri adalah suatu endapan keras yang terletak pada permukaan gigi yang berwarna mulai dari kekuning-kuningan, kecoklat-coklatan, sampai kehitam-hitaman dan mempunyai permukaan yang kasar (Hiranya et al., 2011). Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk terbentuknya tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut (Lintang et al., 2015)

Hasil penelitian (Yulita et al., 2021) didapatkan responden memiliki pengetahuan baik berjumlah 25 orang (83,3%) dan pengetahuan cukup berjumlah 5 orang (16,7%). Pengetahuan merupakan faktor internal yang terdapat dalam diri individu sehingga dapat mempermudah individu untuk berperilaku dan pengetahuan berpengaruh langsung terhadap sikap dan perilaku seseorang.

Masih tingginya kasus Covid-19 di Indonesia. Tidak saja membuat masyarakat harus mewaspadaikan namun juga membuat masyarakat prihatin. Kami sebagai sebuah institusi yang wajib melaksanakan tri darma perguruan tinggi Politeknik Kesehatan Kementerian Jakarta I Jurusan Keperawatan Gigi bermaksud membantu dalam upaya pencegahan dan penanggulangan sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut menarik bagi kami untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat “pemeliharaan kesehatan gigi dan Gerakan 3M

(menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan) di masa pandemi covid-19”

Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan blended learning. Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebanyak 130 orang yang terdiri dari:

1. Panti Asuhan Mizan Amanah Karang Tengah berjumlah 25 orang.
2. Panti Asuhan Mizan Amanah Gandul berjumlah 25 orang.
3. Yayasan tuna rungu berjumlah 40 orang.
4. Yayasan panti jompo Margaguna 40 orang.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 1 Oktober 2020. Rancangan yang digunakan adalah *quasy experiment pretest and posttest design* dengan tahapan-tahapan kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

1. Pembukaan kegiatan dan penyampaian susunan kegiatan pengabdian
2. Pembagian masker, hand sanitizer, makanan sehat
3. Melakukan pre-test
4. Melakukan penyuluhan dilakukan secara daring menggunakan aplikasi zoom yang terpusat di laboratorium komputer Poltekkes Jakarta I
5. Simulasi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan) di bimbing dosen koordinator dan mahasiswa
6. Melakukan post-test



Gambar 1. Penyuluhan secara daring



Gambar 1. Simulasi pemeliharaan kesehatan gigi

Data hasil pengabdian diolah dan dianalisa menggunakan uji statistik SPSS, yaitu uji *paired sampel test*.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan inti dalam pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini dilaksanakan dalam penyampaian materi tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (Menjaga jarak, Memakai masker dan Mencuci tangan) di masa pandemik dengan sistem daring yang telah disiapkan. Pelaksanaan dilaksanakan 1 hari yakni tanggal 1 Oktober 2020. Kegiatan ini dibantu HIMA Jurusan Keperawatan gigi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	48	36.9
2	Perempuan	82	63.1
	Jumlah	130	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 48 anak (36.9%) dan responden jenis kelamin perempuan sebanyak 82 orang (63.1%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi sebelum diberikan intervensi

No	Pengetahuan	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Baik	11	8.4
2	Sedang	36	27.6
3	Kurang	83	64.0
	Jumlah	130	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi kriteria kurang sebanyak 83 anak (64.0%), kriteria sedang sebanyak 36 anak (27.6%) dan keterampilan menggosok gigi kriteria baik sebanyak 11 anak (8.4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi setelah diberikan intervensi

No	Pengetahuan	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Baik	95	73.0
2	Sedang	14	10.7
3	Kurang	20	15.3
	Jumlah	130	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi kriteria baik sebanyak 95 anak (73%), kriteria sedang sebanyak 14 anak (10.7%) dan kriteria kurang sebanyak 20 (15.3%).

Tabel 4. Uji efektifitas pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Variabel	Δ Mean+SD	P-value
Pengetahuan		
Pre-test		
Post-test	7,89±0,086	0,001

Hasil uji efektifitas pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi sebelum dan setelah diberikan perlakuan menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0.001 ($p < 0,05$) artinya pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (Menjaga jarak, Memakai masker dan Mencuci tangan) di masa

pandemi covid-19 efektif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi.

Tabel 5. Distribusi frekuensi pengetahuan 3M sebelum diberikan intervensi

No	Pengetahuan 3M	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Baik	13	10
2	Sedang	48	36.9
3	Kurang	69	53.1
Jumlah		130	130

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang 3M kriteria kurang sebanyak 69 anak (53.1%), kriteria sedang sebanyak 48 anak (36.9%) dan keterampilan menggosok gigi kriteria baik sebanyak 13 anak (10%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi pengetahuan 3M sesudah diberikan intervensi

No	Pengetahuan	Jumlah responden	Presentase (%)
1	Baik	101	77.7
2	Sedang	21	16.2
3	Kurang	8	6.1
Jumlah		130	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan 3M kriteria baik sebanyak 101 anak (77.7%), kriteria sedang sebanyak 21 anak (16.2%) dan kriteria kurang sebanyak 8 anak (6.1%).

Tabel 7 Uji efektifitas pengetahuan 3M sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Variabel		Δ Mean+SD	P-value
Pengetahuan 3M	Pre-test	8,33±0,577	0.050
	Post-test		

Hasil uji efektifitas pengetahuan 3M sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0.050 ($p < 0,05$) artinya keterampilan gerakan 3M di masa pandemik efektif terhadap peningkatan pengetahuan menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan.

Pembahasan

Hasil pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi sebelum diberikan edukasi tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M diperoleh sebagian responden yang memiliki pengetahuan menggosok gigi kriteria baik 11 orang (8.4%), sedang 36 orang (27.6%) dan kurang sebanyak 83 orang (64.0%). Hal ini dimungkinkan kurangnya pengetahuan anak dalam memelihara kesehatan gigi sehingga mengakibatkan kurangnya kesadaran anak dalam menjaga kebersihan gigi. Selanjutnya responden diberikan intervensi berupa materi tentang cara pemeliharaan kesehatan gigi dimasa pandemik. Dari hasil observasi terakhir di dapatkan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kesehatan gigi dengan kriteria baik sebanyak 95 orang (73.0%). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Meningkatnya pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan dan membentuk kepercayaan seseorang. Hasil uji efektifitas pengetahuan kesehatan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0.001 ($p < 0,05$) artinya efektif terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran (Notoatmodjo, 2010).

Hasil pengetahuan 3M sebelum diberikan edukasi tentang cara gerakan 3M (Menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan) diperoleh

sebagian responden yang memiliki pengetahuan 3M kriteria baik 13 orang (10.0%), sedang 48 orang (36.9%) dan kriteria kurang sebanyak 63 orang (53.1%). Setelah diberikan intervensi mengenai menjaga jarak dengan orang lain disekitar selama masa pandemi untuk meminimalisir penularan Covid-19, memakai masker dan mencuci tangan dengan baik dan benar. Hasil observasi terakhir di dapatkan responden yang memiliki pengetahuan 3M dengan kriteria baik sebanyak 101 orang (77.7%). Semakin banyak panca indera yang digunakan akan mempermudah penyerapan/pemahaman materi, seseorang yang memiliki pemahaman terhadap suatu konsep maka orang tersebut akan mudah melakukan praktiknya. Hasil uji efektifitas pengetahuan 3M sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa nilai p-value adalah 0.050 ($p < 0,05$) artinya efektif terhadap peningkatan keterampilan menjaga jarak, memakai masker dan mencuci tangan.

Kesimpulan dan Saran

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat berjalan dengan lancar dan dapat disimpulkan edukasi pemeliharaan kesehatan gigi dan gerakan 3M (Menjaga jarak, Memakai masker, Mencuci tangan) di masa pandemi covid-19 efektif meningkatkan pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan pengetahuan 3M.

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat disarankan :

1. Untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dengan cara menggosok gigi 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur.
2. Tetap melaksanakan protokol kesehatan dengan gerakan 3M (Menjaga jarak, Memakai

masker, dan Mencuci tangan) untuk meminimalisir terjadinya penularan covid-19.

Daftar Pustaka

- Hiranya, M. P., Eliza, H., & Neneng, N. (2011). Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. *Jakarta: EGC, 104*.
- Kemendes, R. I. (2012). Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemendes, R. I. (2018). Hasil Utama Riset K1. Kemendes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2018;1–100. kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–100*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Pedoman Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil dan Anak Usia Balita Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *Kemendes RI*.
- Lintang, J. C., Palandeng, H., & Leman, M. A. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan tingkat keparahan karies gigi siswa sdn tumaluntung minahasa utara. *E-GiGi, 3(2)*.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta, 200, 26–35*.
- Pudentiana Rr, R. E., Subandini, S. L. (2019). *Bahan ajar pendidikan kesehatan gigi*.
- Purnama, T., Ngatemi, N., Sofian, R., Kasihani, N. N., RE, P. R., & Nurbayani, S. (2020). Model 5 Days Gosgi sebagai upaya pembentukan kemandirian menggosok gigi anak usia dini di sekolah. *Quality: Jurnal Kesehatan, 14(1), 19–24*.
- Purnama, T., Rasipin, R., & Santoso, B. (2019). Pengaruh Pelatihan Tedi's Behavior Change Model pada Guru dan Orang Tua terhadap Keterampilan Menggosok Gigi Anak Prasekolah. *Quality: Jurnal Kesehatan, 13(2), 75–81*.
- Ramdiani, D., Yulita, I., Sasongko, B. G., & Purnama, T. (2020). Required Treatment Index (RTI) Pada Pasien Dewasa Di Klinik Dokter Gigi Tjang Riyanto Cahyadi Kota Bogor. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy, 1(2), 55–60*.
- Sari, D. N., Laela, D. S., & Restuning, S. (2020). Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Nursing Bottle Caries. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy, 1(2), 40–44*.
- Yulita, I., Purnama, T., & Marliani, Y. (2021). Knowledge and Attitudes of Dental and Oral Health Maintenance in Pregnant Women (Case Study: Obstetrics and Gynecology Polyclinic at Pertamina Central Hospital, Jakarta). *International Research Journal of Pharmacy and Medical Sciences, 4(2), 9–11*.