

**EFEKTIVITAS EDUKASI DALAM MENINGKATKAN PERILAKU
KESEHATAN MULUT DI WILAYAH ASIA: *SYSTEMATIC REVIEW***

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Sarjana
Kedokteran Gigi*



MAULIANDINI PUTRI ABDULLAH SYEBAN ATTAMIMI

J011191002

**DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

**EFEKTIVITAS EDUKASI DALAM MENINGKATKAN PERILAKU
KESEHATAN MULUT DI WILAYAH ASIA: *SYSTEMATIC REVIEW***

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

MAULIANDINI PUTRI ABDULLAH SYEBAN ATTAMIMI

J011191002

**DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : EFEKTIVITAS EDUKASI DALAM MENINGKATKAN PERILAKU KESEHATAN MULUT DI WILAYAH ASIA: *SYSTEMATIC REVIEW*

Oleh : Mauliandini Putri Abdullah Syeban Attamimi / J011 191 002

**Telah Diperiksa dan Disahkan
Pada Tanggal: 24 September 2021**

**Oleh:
Pembimbing**

**Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar, M.Med.Ed
NIP. 19651229199503 1 001**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin**

**Prof. drg. Muhammad Ruslin, M.Kes., Ph.D., Sp.BM(K).
NIP. 19730702 2001 12 1 001**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

Nama : Mauliandini Putri Abdullah Syeban Attamimi

NIM : J011191002

Judul Skripsi : Efektivitas Edukasi dalam Meningkatkan Perilaku Kesehatan Mulut di Wilayah Asia

Menyatakan bahwa judul skripsi yang diajukan adalah judul yang baru dan tidak terdapat di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

Makassar, 24 September 2021

Koordinator Perpustakaan FKG-UH



Amiruddin, S.Sos

NIP. 19661121 199201 1 033

PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama: Mauliandini Putri Abdullah Syeban Attamimi

NIM: J011191002

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Efektivitas Edukasi dalam Meningkatkan Perilaku Kesehatan Mulut di Wilayah Asia adalah benar merupakan karya sendiri dan tidak melakukan tindakan plagiat dalam penyusunannya. Adapun kutipan yang ada dalam penyusunan karya ini telah saya cantumkan sumber kutipannya dalam skripsi. Saya bersedia melakukan proses yang semestinya sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku jika ternyata skripsi ini sebagian atau keseluruhannya merupakan plagiat dari karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 24 September 2021



Mauliandini Putri Abdullah Syeban Attamimi

NIM J011191002

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kepada Allah SWT, atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan *systematic review* skripsi yang berjudul “Efektivitas Edukasi dalam Meningkatkan Perilaku Kesehatan Mulut di Wilayah Asia”. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah SAW, yang menjadi teladan terbaik sepanjang masa. Dalam skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada dosen pembimbing **Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar, M.Med.Ed** yang telah sabar mendampingi penulis dalam penyusunan *systematic review* ini. Penulis menyadari sepenuhnya kekurangan dari *systematic review* ini baik dari segi bahasa hingga pembahasan materi. Semoga dengan terselesaikannya *systematic review* ini dapat memberikan manfaat kepada penulis sendiri dan para pembaca. Dengan penuh kerendahan hati, penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak sehingga penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. **Prof. drg. Muhammad Ruslin, M.Kes., Ph.D., Sp.BM(K).** sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin dan Penasehat Akademik atas bantuan dan bimbingannya selama penulis mengikuti pendidikan dijenjang pre-klinik.
2. **Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar, M.Med.Ed** selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar memberi arahan, membimbing dan senantiasa

memberi nasehat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

3. **Seluruh Dosen Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin** yang telah memberikan ilmu dengan tulus dan sabar kepada penulis sehingga bisa sampai pada titik saat ini
4. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda **Ir. Abdullah Attamimi** dan ibunda **drg. Supiaty, M.Kes.** tercintah yang selalu tulus mendoakan penulis dalam setiap kegiatan dan proses yang dijalani, memberikan motivasi yang tiada hentinya, serta dukungan baik secara materi maupun non-materi selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Saudara (i) saya tercintah **drg. Thalib Rifky Samdany, S.KG., Rafika Hariadna, S.H., drg. Risha Ayu Septaria, S.KG.,** yang tiada henti membantu, memberikan motivasi dan dukungan penuh disetiap harinya kepada penulis. Dan juga kepada kakak tersayang **dr. Kikin Rizkynnisa, S.Ked.,** dan ponakan cantik **Shaqilla Ainora,** sebagai penyemangat bagi penulis.
6. Teman seperjuangan skripsi **Mutiara Faza** yang selalu ada untuk selalu memberi semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Untuk sahabatku tersayang telbie: **Gadis, Tasya, Koi, Tiara, Farah, Eshin, Jihan, Dillah, Maura, Nela, Byla, Ima, Dede, Nazila** yang selalu ada dalam suka dan duka serta memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk **Mulyanti, Mitha Wijaya, Haryadi, Rafi, Asrawati** yang selalu

menghibur dan memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Untuk **ALVEOLAR** 2019 teman seperjuangan dari pertama kali menapakkan kaki di FKG UNHAS. Semoga nanti kita semua menjadi teman sejawat Insyallah.

10. Untuk **Sivitas Akademik Fakultas Kedokteran Gigi** terima kasih atas bantuan yang diberikan kepada penulis.

11. Kepada **Taeyong, Doyoung, Jisung, 20 Member NCT**, serta kepada **Oh Sehun, 7 Member EXO** yang sangat membantu melalui karya-karyanya dalam melewati masa-masa yang sulit serta menjadi motivasi bagi penulis untuk selalu semangat.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan selama penyusunan skripsi ini. Semoga bantuan dari berbagai pihak diberi balasan kebaikan oleh Allah SWT.

Akhirnya dengan segenap kerendahan hati, penulis mengharapkan agar kiranya tulisan ini dapat menjadi salah satu sumbangsi ilmu dan peningkatan kualitas Pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 24 September 2021



Hormat kami,

Penulis

EFEKTIVITAS EDUKASI DALAM MENINGKATKAN PERILAKU KESEHATAN MULUT DI WILAYAH ASIA

Mauliandini Putri Abdullah Syeban Attamimi¹, Ayub Irmadani Anwar²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

²Dosen Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan mulut merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan. Salah satu masalah kesehatan mulut yang telah berkembang pesat diseluruh dunia dan yang menyebabkan dampak besar pada kehidupan beberapa individu adalah karies gigi, Berdasarkan WHO (2017) prevalensi kasus karies tertinggi terdapat di Asia mencapai 60-90%. Untuk mengurangi prevalensi serta dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari masalah kesehatan mulut, maka dibutuhkan program pendidikan kesehatan mulut. Pendidikan kesehatan mulut adalah pengetahuan yang mengarah pada motivasi dan akhirnya terjadinya perubahan perilaku untuk hidup sehat. Hal ini dilakukan dengan berbagai metode edukasi kesehatan mulut melalui alat bantu untuk menyampaikan informasi mengenai pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mulut. **Tujuan:** *Systematic review* ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi dalam meningkatkan perilaku kesehatan mulut di wilayah Asia. **Hasil:** Dari jurnal yang telah direview didapatkan bahwa edukasi mengenai kesehatan mulut baik dalam memberikan edukasi, instruksi, menggunakan alat bantu seperti: audiovisual, power point, E-learning, leaflet, flash card memiliki hasil positif untuk meningkatkan perilaku kesehatan mulut sesuai dengan sasaran yang merupakan target dari penelitian. **Kesimpulan:** Review ini menyoroti efektivitas program edukasi kesehatan mulut di Asia dan mengidentifikasi variabel-variabel penting yang berkontribusi pada efektivitas program edukasi. Review ini telah menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mulut efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan mulut dari populasi target.

Kata Kunci : *Oral Health Education in Asia, Behavior Oral Health in Asia*

EFFECTIVENESS OF EDUCATION IN IMPROVING ORAL HEALTH BEHAVIOR IN ASIA

Mauliandini Putri Abdullah Syeban Attamimi¹, Ayub Irmadani Anwar²

¹Student of the Faculty of Dentistry, Hasanuddin University

**²Lecturer of the Department of Public Dental Health
Hasanuddin University, Faculty of Dentistry**

ABSTRACT

Background: Oral health is a very important part of overall health. One of the oral health problems that has developed rapidly throughout the world and which causes a major impact on the lives of several individuals is dental caries. Based on WHO (2017) the prevalence of caries cases is highest in Asia reaching 60-90%. To reduce the prevalence and adverse effects of oral health problems, an oral health education program is needed. Oral health education is knowledge that leads to motivation and ultimately behavioral changes for healthy living. This is done by various methods of oral health education through tools to convey information about health education in improving oral health. **Objective:** This systematic review aims to determine the effectiveness of education in improving oral health behavior in the Asian region. **Results:** From the journals that have been reviewed, it was found that education about oral health both in providing education, instructions, using aids such as: audiovisual, power point, E-learning, leaflets, flash cards have positive results to improve oral health behavior in accordance with the targets set. Is the target of the research.

Conclusion: This review highlights the effectiveness of oral health education programs in Asia and identifies important variables that contribute to the effectiveness of education programs. This review has shown that oral health education is effective in improving the oral health behavior of the target population.

Keywords : *Oral Health Education in Asia, Behavior Oral Health in Asia*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penulisan	6

1.4	Manfaat Penulisan	6
-----	-------------------------	---

BAB II KAJIAN LITERATUR.....7

2.1	Edukasi	7
-----	---------------	---

2.1.1	Pengertian Edukasi	7
-------	--------------------------	---

2.1.2	Tujuan Edukasi	7
-------	----------------------	---

2.1.3	Metode Edukasi	8
-------	----------------------	---

2.2	Perilaku	10
-----	----------------	----

2.2.1	Pengertian Perilaku.....	10
-------	--------------------------	----

2.2.2	Faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam merubah perilakunya	11
-------	------------------------------------------------------------------------	----

2.3	Kesehatan Gigi dan Mulut	11
-----	--------------------------------	----

2.3.1	Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut	11
-------	-------------------------------------------	----

2.3.2	Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut	12
-------	---------------------------------------------	----

2.3.3	Akibat tidak memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut.....	13
-------	----------------------------------------------------------	----

2.4	Hubungan Edukasi terhadap perubahan perilaku pada kesehatan mulut	15
BAB III BAHAN DAN METODE PENULISAN.....		16
3.1	Metode Penulisan	16
3.2	Sumber Data.....	16
3.3	Kriteria Penelitian	16
3.3.1	Kriteria Inklusi	16
3.3.2	Kriteria Eksklusi	17
3.4	Pengumpulan Data.....	17
3.5	Prosedur Penulisan	17
BAB IV PEMBAHASAN.....		33
BAB V PENUTUP		38
DAFTAR PUSTAKA.....		39
LAMPIRAN.....		49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Diagram alur penelusuran jurnal yang akan disintesis 19

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik dari setiap artikel yang dimasukkan ke dalam <i>systematic review</i>	20
Tabel 2. Deskripsi intervensi pada tiap artikel	30
Tabel 3. Rincian artikel beserta dengan temuan utama masing-masing	31
Tabel 4. Distribusi artikel berdasarkan karakteristik artikel	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan kesehatan sebagai kesejahteraan fisik, mental, dan juga sosial yang lengkap, dan bukan hanya tidak ada penyakit atau kelemahan (WHO 2020).^{1,2} Kesehatan menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 merupakan “keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial untuk memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan juga ekonomi” (Undang- undang tentang kesehatan tahun 2009).³ Kesehatan merupakan salah satu unsur dari masyarakat yang sejahtera, dimana tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh masyarakat. Kesehatan juga dapat menjamin perlindungan masyarakat dari berbagai resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan serta tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, dan juga merata.⁴

Dimensi kesehatan mulut telah diperluas dengan menambahkan konsep kesejahteraan setelah WHO memperluas definisi kesehatan dengan memasukkan kesejahteraan sosial. Sejak itu kesehatan mulut juga dianggap berkontribusi untuk kesejahteraan umum dan bukan sekadar tidak adanya penyakit. Kegiatan sehari-hari seperti makan, berbicara, tersenyum dan kontribusi kreatif kepada masyarakat adalah penentu kesejahteraan individu. Jadi sekarang dipahami bahwa kesehatan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan dan kesejahteraan umum. ^{5,6}

Meskipun masalah kesehatan mulut jarang mengancam jiwa mereka, tetapi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang besar karena prevalensinya yang tinggi dan sekarang secara luas diakui bahwa kesehatan mulut dapat berkontribusi terhadap konsekuensi sosial, ekonomi dan psikologis. Dengan kata lain, kesehatan mulut dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang.⁶

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang sangat penting dari kesehatan secara keseluruhan. Salah satu masalah mulut utama yang telah berkembang pesat di seluruh dunia dan yang telah menyebabkan dampak besar pada kehidupan beberapa individu adalah karies gigi.^{7,8} Di Indonesia kesehatan gigi dan mulut masih sangat memperhatikan sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius bagi tenaga kesehatan.⁹ Menurut data dari *World Oral Health Organisation* (WHO) dalam *The World Oral Health Report* bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita 90% penduduk Indonesia. Penyakit gigi dan mulut yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia adalah karies gigi.¹⁰ Karies gigi adalah kerusakan jaringan keras gigi yang disebabkan oleh asam yang ada dalam karbohidrat melalui perantara mikroorganisme yang ada dalam saliva.¹¹ Menurut *Global Burden of Diseases* (2016) karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir setengah populasi penduduk dunia (3,58 Milyar jiwa). Di Asia Pasifik, kanker mulut menjadi urutan ke 3 jenis kanker yang paling banyak diderita.¹² Dan di wilayah Asia tingkat insiden terjadinya kanker mulut per 100.000 penduduk berkisar 0,7 di China, di Thailand 4,6, dan di India 12,6, Insiden ini bisa

berhubungan langsung dengan perilaku yang beresiko seperti merokok.⁶ Penyebab dari timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat sebagian besar diantaranya perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi secara keseluruhan. Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang bagaimana pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.^{4,13}

Untuk mengurangi prevalensi serta dampak buruk yang dapat ditimbulkan dari masalah kesehatan mulut, maka dibutuhkan program pendidikan kesehatan mulut.^{14,15} Pendidikan kesehatan merupakan faktor penting dalam peningkatan kesehatan, salah satu peran utamanya adalah untuk mempersiapkan masyarakat dengan menyediakan informasi, meningkatkan kesadaran, dan mengajarkan keterampilan dan pengalaman kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh orang-orang untuk memiliki kontrol lebih besar terhadap kesehatan mereka.¹⁴ Pendidikan kesehatan mulut yang sebagian besar ditujukan untuk meningkatkan kesehatan mulut melalui perolehan pengetahuan, akhirnya mengarah pada motivasi untuk perubahan perilaku menurut model kepercayaan kesehatan.^{14,15}

Perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Perilaku seseorang atau masyarakat yang sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tingkat pengetahuan.^{16,17} Pengetahuan merupakan faktor yang akan membentuk perilaku seseorang, dimana perilaku yang kurang baik akan membentuk perilaku atau sikap yang kurang terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.^{18,19} Sehat atau tidaknya lingkungan suatu

individu, keluarga serta masyarakat sangat tergantung kepada perilaku manusia itu sendiri.¹⁶ Pembentukan perilaku diawali dari kelompok terkecil yaitu keluarga. Keluarga merupakan kelompok primer yang paling penting didalam masyarakat karena pengalaman interaksi sosial didalam keluarga, turutmenentukan cara-cara tingkah laku anggota keluarganya.²⁰

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dapat dilakukan melalui *dental health education* (DHE).²¹ Sejumlah negara telah mengembangkan program komprehensif yang melibatkan sektor kesehatan dan pendidikan untuk melaksanakan program pendidikan kesehatan mulut. Pendidikan kesehatan mulut adalah masalah kesehatan masyarakat utama yang harus diajarkan kepada anak-anak dan remaja dalam lingkungan keluarga dan sekolah.^{14,15} Upaya mengubah perilaku dengan memberikan informasi atau suatu edukasi yang dilaksanakan secara bujukan, himbauan, ajakan, dan memberikankesadaran melalui kegiatan pendidikan kesehatan.²² Hal tersebut dapat dikembangkan dengan upaya pemeliharaan kesehatan gigi untuk mendukung usaha-usaha kesehatan umum.²³ Pendidikan kesehatan gigi dan mulut yakni terjadinya perubahan perilaku meliputi pengetahuan, sikap dan Tindakan yang mengarah kepada upaya untuk hidup sehat.²¹ Pendidikan Kesehatan adalah salah satu bagian dari promosi Kesehatan dan pencegahan penyakit untukmeningkatkan kesehatan mulut dan kesejahteraan semua masyarakat. Promosi kesehatan gigi dan mulut merupakan proses pemberian informasi yang timbul atas dasar kebutuhan kesehatan gigi dan mulut

dan juga bertujuan untuk menghasilkan kesehatan gigi dan mulut yang baik dalam meningkatkan taraf hidup.^{24,25,26}

Promosi kesehatan mulut sangat penting untuk memastikan penerapan metode pencegahan primer seperti menyikat gigi setiap hari setidaknya dua kali sehari, penggunaan benang gigi setiap hari dan kunjungan rutin ke dokter gigi untuk mencegah dan mendeteksi penyakit mulut pada tahap awal.^{14,15} Pendidikan kesehatan gigi melalui penyuluhan yang diwujudkan secara kesinambungan bertujuan untuk merubah perilaku dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan sehat kearah yang sehat lebih sehat.²⁷ Pendidikan kesehatan mulut adalah langkah pertama dalam pencegahan penyakit mulut untuk mengurangi perbedaan sosio-demografis dan memberikan kesempatan yang sama bagi kesehatan mulut, sehingga mempromosikan langkah-langkah yang diperlukan untuk peningkatan kualitas hidup populasi.^{14,15} Penyuluhan kesehatan gigi adalah upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang atau masyarakat sehingga mendapatkan pengetahuan, sikap dan juga kebiasaan untuk berperilaku hidup sehat dibidang kesehatan gigi dan mulut.²⁸ Penyampaian materi penyuluhan kepada sasaran, selain harus sesuai dengan metode yang akan digunakan juga dipengaruhi oleh ada tidaknya alat bantu atau sarana media pendukung untuk penyampaian. Penyuluhan yang efektif diberikan kepada kelompok individu yang tidak terlalu besar jumlahnya.²⁹

Berdasarkan uraian diatas, pendidikan kesehatan mulut dapat dilakukan dengan berbagai metode edukasi kesehatan mulut melalui alat bantu untuk menyampaikan informasi mengenai pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesehatan mulut. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui tentang Efektivitas edukasi dalam meningkatkan perilaku kesehatan mulut di wilayah Asia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka penulis mengambil rumusan permasalahan yaitu : Bagaimana efektivitas edukasi dalam meningkatkan perilaku kesehatan mulut di wilayah Asia?

1.3 Tujuan Penulisan

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan penulisan tersebut, maka *systematic review* ini bertujuan untuk : Mengetahui efektivitas edukasi dalam meningkatkan perilaku kesehatan mulut di wilayah Asia

1.4 Manfaat Penulisan

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka *systematic review* ini diharapkan dapat memberikan sejumlah manfaat antara lain: Penulisan ini dapat memberikan informasi mengenai efektivitas edukasi dalam meningkatkan perilaku Kesehatan mulut di wilayah Asia

BAB II

KAJIAN LITERATUR

2.1 Edukasi

2.1.1 Pengertian Edukasi

Edukasi adalah suatu pendidikan yang diartikan sebagai proses pengembangan potensi diri atau perubahan sikap dalam upaya mewujudkan proses pembelajaran yang lebih baik.^{30,31} Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan juga masyarakat.³² Keberhasilan edukasi kesehatan gigi dipengaruhi oleh metode edukasi yang digunakan.³³ Melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami.³⁴ Media pendidikan adalah salah satu komponen yang sangat penting dalam menunjang proses pendidikan karena alat bantu media yang akan dapat merangsang pikiran, perasaan dan minat sasaran.³⁵

2.1.2 Tujuan Edukasi

Pendidikan kesehatan bertujuan agar masyarakat berperilaku sesuai dengan nilai-nilai hidup sehat.²² Pendidikan kesehatan gigi merupakan salah satu program kesehatan gigi yang bertujuan untuk menanggulangi masalah kesehatan gigi. Kelompok masyarakat diberikan suatu motivasi untuk memperbaiki cara pemeliharaan kesehatan gigi melalui pendidikan kesehatan

gigi.³⁶ Jadi tujuan pendidikan kesehatan gigi yaitu, memperkenalkan kepada masyarakat mengenai kesehatan gigi, mengingatkan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, menjelaskan akibat yang akan di timbulkan apabila tidak memelihara kesehatan gigi dan mulut, menanamkan perilaku sehat sejak dini melalui kunjungan ke sekolah-sekolah, menjalin kerjasama dengan masyarakat dalam memberikan suatu penyuluhan langsung kepada masyarakat.³⁷

2.1.3 Metode Edukasi

Menurut (Notoatmodjo), membedakan metode edukasi berdasarkan sasarannya yaitu:¹

a. Metode Individual³⁸

Metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.⁶

Metode pendekatan individual terbagi menjadi 2 yaitu :¹

- Bimbingan dan penyuluhan (guidance and conseling)

Dengan cara ini kontak antara klien dan juga petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dibantu menyelesaikannya.¹

- Interview (wawancara)

Bagian ini dari bimbingan dan penyuluhan, untuk mengetahui apakah klien memiliki kesadaran dan pengertian yang kuat tentang informasi yang diberikan(perubahan perilaku yang diharapkan). Dan

juga untuk menggali informasinya mengapa dia belum menerima perubahan, apakah dia tertarik/ belum menerima perubahan yang disampaikan. Jika belum dapat berubah, maka perlunya melakukan penyuluhan yang lebih mendalam lagi.¹

b. Metode Kelompok³⁸

Dibagi menjadi kelompok besar dan kecil :

- Kelompok Besar, apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang⁷, maka metode ini yang cocok pada kelompok besar yaitu : ceramah. Ceramah merupakan metode menyampaikan suatu informasi dan pengetahuan secara lisan, disertai tanya jawab, kepada sasaran pendidikan atau pendengar dengan menggunakan alat bantu pendidikan.^{1,38,39}
- Kelompok Kecil, apabila peserta penyuluhan itu kurang dari 15 orang⁷, maka metode ini yang cocok untuk kelompok kecil seperti : diskusi kelompok, curah pendapat (Brain Storming), bola salju (Snow Balling), kelompok-kelompok kecil (Buzz Group), role play (memainkan peranan), permainan simulasi (Simulation Game).¹

c. Metode Massa³⁸

Digunakan untuk mengkomunikasikan pasien-pasien kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Cara yang tepat adalah pendekatan massa. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran

masyarakat terhadap suatu inovasi, dan belum begitu diharapkan ada perubahan perilaku. Namun, bila kemudian dapat berpengaruh juga hal yang wajar. Pada pendekatan massa ini umumnya tidak langsung, melainkan menggunakan media massa seperti publicspeaking, spaking, pidato/ diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik, tulisan-tulisan di majalah atau koran, billboard yang dipasang di pinggiran jalan (spanduk/poster).¹

2.2 Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan proses perubahan tingkah laku.⁴⁰ Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh seperti pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, dan sarana fisik. Mengubah perilaku manusia bukanlah usaha yang mudah. Dikarenakan manusia merupakan individu yang mempunyai sikap, kepribadian dan latar belakang sosial ekonomi yang berbeda. Usaha untuk mengubah perilaku manusia sebaiknya diawali dari lingkungan keluarganya sendiri. Dalam hal ini peran orang tua yang sangat membantu dalam menjelaskan dan memberikan contoh dalam hal baik yang harus dilakukan. Untuk dapat mengubah perilaku dilingkungan masyarakatsebaiknya diberikan penyuluhan yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan. Penyuluhan ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan.⁴¹

2.2.2 Faktor- faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam merubah perilakunya

Menurut WHO, strategi perubahan perilaku dikelompokkan menjadi tiga cara, yaitu tekanan, memberi informasi atau edukasi, dan diskusi partisipasi.²² Umumnya ada empat faktor yang dapat memengaruhi masyarakat agar mengubah perilakunya yaitu:²⁹

1. Fasilitas, yaitu apabila perilaku yang baru membuat hidup masyarakat menjadi lebih mudah
2. Pengertian, yaitu apabila perilaku yang baru dapat diterima oleh masyarakat
3. Persetujuan, yaitu apabila tokoh masyarakat setempat menyetujui dan mempraktekkan perilaku yang dianjurkan
4. Kesanggupan, yaitu mampu mengadakan perubahan secara fisik.

2.3 Kesehatan Gigi dan Mulut

2.3.1 Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.^{2,42} Kesehatan sebagai investasi akan menghasilkan penduduk yang sehat dan produktif.⁴ Kesehatan merupakan suatu faktor yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia, begitu juga dengan kesehatan gigi dan mulut.⁴³ Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu kondisi dimana gigi geligi yang berada didalam rongga mulut dalam keadaan bersih, bebas dari plak, dan juga kotoran lain yang berada diatas permukaan gigi seperti debris, karang gigi

dan sisa makanan serta tidak tercium bau mulut.²⁴

Kebersihan gigi dan mulut yang baik berdampak pada kesehatan gigi dan mulut, sebaliknya jika kebersihan mulut yang kurang terjaga dapat menyebabkan berbagai macam penyakit pada rongga mulut.³⁶ Beberapa masalah gigi dan mulut dapat terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut misalnya karies atau lubang pada gigi, karang gigi atau kalkulus. Maka dari itu, kebersihan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting.^{44,45}

2.3.2 Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut adalah salah satu upaya meningkatkan kesehatan.⁴ Perilaku memelihara kebersihan gigi dan mulut, misalnya kebiasaan menyikat gigi.⁴⁶ Menyikat gigi dengan menggunakan sikat gigi adalah bentuk penghilangan plak gigi dan pencegahan akumulasi pada gigi dan permukaan gingival, karena plak adalah faktor etiologi utama penyakit periodontal dan berhubungan juga dengan karies gigi.⁴⁷

Semakin baik perilaku membersihkan gigi, maka semakin baik tingkat kebersihan gigi dan mulut.⁴⁶ Adapun perawatan preventif yang dapat dilakukan seperti perawatan rutin, yang dimana aktivitas pemeliharaan dan perawatan yang dilakukan secara rutin (setiap hari) misalnya melakukan sikat gigi secara teratur pada pagi hari sesudah sarapan dan sebelum tidur malam. selanjutnya perawatan periodik, yang dimana aktivitas pemeliharaan dan perawatan yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu seperti rutin melakukan pemeriksaan

gigi dan mulut ke pelayanan kesehatan gigi setiap 6 bulan sekali.⁴⁸

Hal yang perlu diperhatikan dalam menggosok gigi adalah : (Rahmadhan 2010)⁴⁹

1. Waktu menggosok gigi, menggosok gigi minimal 2 kali dalam sehari, yaitu hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur.
2. Menggosok gigi dengan lembut, menyikat gigi yang terlalu keras dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan gusi.
3. Durasi dalam menggosok gigi, dengan menggosok gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menggosok gigi yang tepat dibutuhkan durasi minimal 2 menit.
4. Rutin mengganti sikat gigi, sikat gigi yang sudah 3 bulan sebaiknya diganti karena sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik.
5. Menjaga kebersihan sikat gigi, kebersihan sikat gigi adalah hal yang paling utama dikarenakan sikat gigi adalah salah satu tempat menempelnya kuman penyakit.
6. Menggunakan pasta gigi yang mengandung flouride, pasta gigi sangat berperan penting dalam membersihkan dan melindungi gigi dari kerusakan karena pasta gigi mengandung flouride.

2.3.3 Akibat Tidak Memelihara Kesehatan Gigi

Kesehatan mulut merupakan hal terpenting untuk kesehatan secara

umum dan juga kualitas hidup.⁵⁰ Jika kita tidak memelihara kesehatan gigi dengan baik maka dapat menimbulkan masalah kesehatan gigi, yaitu:

1. Karies gigi

Karies gigi atau gigi berlubang merupakan suatu penyakit pada jaringan keras gigi yang ditandai oleh rusaknya email dan dentin yang disebabkan oleh aktivitas metabolisme bakteri dalam plak yang menyebabkan terjadinya demineralisasi akibat interaksi antar mikroorganisme, beberapa faktor pembentukan karies yakni mikroorganisme, gigi(host), makanan dan waktu.⁵¹

2. Gingivitis

Gingivitis merupakan peradangan pada gingiva yang terjadi akibat reaksi tubuh terhadap bakteri di dalam plak gigi yang berada pada daerah gingiva. Gingivitis adalah peradangan pada gusi yang umum dan ringan sebagai respon terhadap akumulasi plak bakteri (biofilm mikroba) yang menyebabkan iritasi, kemerahan dan pembengkakan pada gingiva.⁵²

3. Halitosis

Halitosis atau bau mulut merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya kebersihan mulut. Akibat halitosis dapat menimbulkan seseorang merasa tidak percaya diri, malu, dan menghindari seseorang yang berada disekitarnya.⁵³

2.4 Hubungan Edukasi terhadap perubahan perilaku pada kesehatan mulut

Salah satu upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan gigi seseorang dapat dilakukan dengan pendekatan edukasi kesehatan gigi.²⁹ Pendidikan kesehatan gigi adalah suatu usaha terencana dan terarah agar seseorang atau kelompok masyarakat dapat merubah perilaku lama yang kurang menguntungkan menjadi lebih menguntungkan dalam hal kesehatan dan kebersihan gigi.^{29,54} Perubahan perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai cara salah satunya adalah proses belajar. Proses pembelajaran kepada masyarakat dapat melalui penyuluhan kesehatan yang dapat meningkatkan dan memperbaiki kondisi kesehatan saat ini dan yang akan datang. Pendidikan kesehatan gigi melalui penyuluhan yang diwujudkan secara kesinambungan bertujuan untuk merubah perilaku dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan yang awalnya tidak sehat ke arah lebih sehat sehingga dapat tercapainya suatu pengertian yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut.²⁰ Dalam menyampaikan materi penyuluhan harus disesuaikan dengan sasaran. Promosi kesehatan dalam komunitas sekolah merupakan kelompok yang paling efektif dan sangat peka untuk menerima perubahan, selain itu mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan yang baik termasuk kebiasaan pola hidup sehat. Salah satu media yang digunakan dalam promosi kesehatan ini adalah media audiovisual. Media audiovisual adalah media yang dapat memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat.²⁹