



Penyuluhan PHBS Santri Umur 6-15 Tahun Terkait Penyakit Gingivitis Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe

Anita Syafridah^{1*}

¹Departemen Ilmu Kedokteran Keluarga, Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, 24351, Indonesia

*Corresponding Author : anita@unimal.ac.id

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Perilaku kesehatan yang buruk pada anak dapat mendatangkan berbagai jenis penyakit, salah satunya gingivitis. Gingivitis adalah salah satu penyakit periodontal yang paling umum dan dapat menyebabkan kerusakan parah pada rongga mulut. Hasil survei *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa hampir 90% penduduk di dunia menderita gingivitis; 80% di antaranya ialah anak usia di bawah 12 tahun. Data gingivitis di Indonesia menurut *Riskesdas* 2018, prevalensi gingivitis di Indonesia adalah 74%. Tujuan penelitian untuk melakukan Penyuluhan PHBS Santri Umur 6-15 Tahun Terhadap Gingivitis di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe. Metode penelitian ini deskriptif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang belajar di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe. Sampel penelitian ini adalah siswa yang belajar di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin, dan didapatkan besar sampel pada penelitian ini adalah 62 orang. Instrumen penelitian digunakan adalah power point, alat peraga gigi dan sikat gigi. Hasil penelitian ini didapatkan 62 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (48,38%), cukup sebanyak 20 orang (32,26%) dan kurang sebanyak 12 orang (19,36%). Kejadian gingivitis berkaitan dengan kebersihan gigi dan mulut. Untuk itu, penyuluhan PHBS terkait kebersihan gigi dan mulut sangat berperan dalam mencegah kejadian gingivitis pada anak usia 6-15 tahun.

Kata Kunci : PHBS, kesehatan gigi dan mulut, gingivitis

Abstract

Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) are all health behaviors that are carried out out of awareness so that family members or families can help themselves in the health sector and can be active in health activities in the community. Bad health behavior in children can lead to various types of diseases, one of which is gingivitis. Gingivitis is one of the most common periodontal diseases and can cause severe damage to the oral cavity. The survey results from the World Health Organization (WHO) state that nearly 90% of the world's population suffers from gingivitis; 80% of them are children under 12 years old. Data on gingivitis in Indonesia, according to the 2018 Riskesdas, the prevalence of gingivitis in Indonesia is 74%. The aim of the study was to conduct PHBS counseling for Santri Age 6-15 Years Against Gingivitis at the Bustanul Mustafa Quran House, Lhokseumawe. This research method is descriptive using a cross sectional research design. The population in this study were students who studied at the Bustanul Mustafa Lhokseumawe Quran House. The sample of this research is students who study at the Bustanul Mustafa Lhokseumawe Quran House. The sampling technique used purposive sampling, the sample size was determined by the Slovin formula, and the sample size in this study was 62 people. The research instruments used were power points, dental props and toothbrushes. The results of this study found 62 respondents who had good knowledge as many as 30 people (48.38%), enough as many as 20 people (32.26%) and less as many as 12 people (19.36%). The incidence of gingivitis is related to dental and oral hygiene. For this reason, PHBS counseling related to dental and oral hygiene plays an important role in preventing the incidence of gingivitis in children aged 6-15 years.

Keywords : PHBS, dental and oral health, gingivitis



Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dalam kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (1).

Penerapan PHBS pada anak usia sekolah merupakan kebutuhan mutlak seiring munculnya berbagai penyakit yang ternyata berkaitan dengan PHBS. Manfaat PHBS di sekolah diantaranya terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit (2). Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri, ditambah lagi dengan pengetahuan yang kurang baik mengenai kesehatan dan perilaku yang tidak sehat. Kebersihan dan kesehatan di pondok pesantren perlu diperhatikan. Karena santri hidup bersama dengan orang banyak, bercampur baur dengan berbagai macam kepribadian yang berbeda, salah satunya dengan penyuluhan PHBS untuk mencegah gingivitis (3).

Kesehatan merupakan salah satu hal penting dalam kehidupan manusia karena pertumbuhan dan perkembangannya yang baik seseorang dapat dicapai dengan tubuh yang sehat. Kesehatan gigi mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara umum yang harus diperhatikan, karena ketika gigi mulut bermasalah maka tubuh dikatakan tidak sehat. Kesehatan gigi mulut dipengaruhi oleh kondisi lokal di dalam mulut. Gigi dan mulut yang kurang terjaga kebersihannya dapat menyebabkan beberapa masalah atau penyakit di dalam rongga mulut. Penyakit gigi mulut dapat dialami oleh berbagai kelompok usia, tidak terkecuali pada anak. Kerusakan gigi pada usia kanak-kanak dapat memengaruhi pertumbuhan gigi pada usia dewasa, oleh karena itu kesehatan gigi mulut pada anak harus diperhatikan sejak dini. Pendidikan pemeliharaan kesehatan gigi mulut dapat diberikan pada anak usia sekolah dasar. Kemampuan motorik seorang anak akan berkembang dengan ideal saat memasuki usia sekolah dasar, dalam hal ini perilaku pemeliharaan kebersihan gigi mulut (4).

Perilaku kesehatan yang buruk pada anak dapat mendatangkan berbagai jenis penyakit, salah satunya gingivitis. Gingivitis adalah salah satu penyakit periodontal yang paling umum dan dapat menyebabkan kerusakan parah pada rongga mulut. Gingivitis

bermanifestasi melalui peradangan pada gusi, yang jika tidak ditangani dapat memicu periodontitis (5). Gingivitis merupakan suatu kondisi yang melibatkan interaksi kompleks antara respon host dan aktivitas mikrobioma oral pada plak gigi. Proses inflamasi ini dapat destruktif, dimana terjadi kehilangan struktur jaringan yang bersifat ireversibel atau dapat teratasi sehingga tidak terjadi kerusakan jaringan yang permanen (6). Faktor etiologi utama yang menyebabkan gingivitis adalah plak gigi yang dapat dideteksi pada permukaan gigi, pada sulkus gingiva, pada restorasi konservatif atau prostetik, dan di dalam poket gingiva atau periodonta (7). Salah satu penyebab utama gingivitis pada anak-anak yaitu plak gigi disebabkan oleh karena kebersihan mulut yang buruk (8).

Hasil survei World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hampir 90% penduduk di dunia menderita gingivitis; 80% di antaranya adalah anak usia di bawah 12 tahun (3). Data gingivitis di Indonesia, Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi gingivitis di Indonesia adalah 74% (9). Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fajri di Banda Aceh menunjukkan anak-anak yang mengalami gingivitis berjumlah 43 orang (44,3% dari total subjek penelitian 97 orang) (10).

Berdasarkan penelitian di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe terlihat sampel laki-laki sebanyak 23 orang dan sampel perempuan sebanyak 39 orang. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, menunjukkan gingivitis kategori ringan (82%), dimana laki-laki (43,5%), lebih banyak dibandingkan perempuan gingivitis kategori ringan (38,5%). Sedangkan untuk kelompok umur terlihat bahwa kelompok umur yang paling banyak dijumpai adalah umur 6 sampai dengan 12 tahun menunjukkan gingivitis kategori sedang (15%), lebih banyak dibandingkan kelompok umur dari umur 13 sampai dengan 15 tahun menunjukkan gingivitis kategori sedang (13,6%). Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penyuluhan PHBS terkait gingivitis untuk melakukan pencegahan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan desain penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi atau sampel yang telah ditentukan. Tujuannya untuk melakukan penyuluhan PHBS santri umur 6-15 Tahun terkait Gingivitis di

Rumah Quran Bustanul Mustafa. Penyuluhan dilakukan pada tanggal 8 April 2023. Penyuluhan dilakukan di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode GI. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain *Cross Sectional Study*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *Stratified Random Sampling* pada semua santri umur 6-15 tahun di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe (11).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang belajar di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe. Sampel penelitian ini adalah siswa yang belajar di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Untuk menentukan besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin, dan didapatkan besar sampel pada penelitian ini adalah 62 orang. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data santri Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe beserta data gingivitis.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dibagi menjadi distribusi berdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin dan usia, kemudian distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

A. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 62 orang. Dalam penelitian ini, karakteristik responden dideskripsikan berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Data Distribusi Gingivitis Berdasarkan Gingiva Indeks, Usia, dan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	Gingiva Indeks								Total	
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		(n)	(%)
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)		
Jenis Kelamin										
Laki-Laki	6	26,1	10	43,5	7	30,4	0	0	23	37,10
Perempuan	20	51,3	15	38,5	4	10,3	0	0	39	62,90
Total	26	77,4	35	82	11	40,7	0	0	62	100
Usia										
6 - 12 Tahun	18	45	16	40	6	15	0	0	40	64,52
13 - 15 Tahun	8	36,4	9	40,9	3	13,6	0	0	22	35,48
Total	26	81,4	22	80,9	9	28,6	0	0	62	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat sampel laki-laki sebanyak 23 orang dan sampel perempuan sebanyak 39 orang. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, menunjukkan gingivitis kategori ringan (82%), dimana laki-laki (43,5) dan perempuan gingivitis kategori ringan (38,5%). Sedangkan untuk kelompok umur terlihat bahwa kelompok umur 6 sampai dengan 12 tahun menunjukkan gingivitis kategori sedang (15%) dan kelompok umur dari umur 13 sampai dengan 15 tahun menunjukkan gingivitis kategori sedang (13,6%).

B. Tingkat Pengetahuan Siswa mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, distribusi responden Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Data Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	30	48,38
Cukup	20	32,26
Kurang	12	19,36
Total	62	100

Dari tabel di atas dapat diperoleh hasil tingkat pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal ini terlihat pada 62 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 orang (48,38%), cukup sebanyak 20 orang (32,26%) dan kurang sebanyak 12 orang (19,36%).

Pembahasan

A. Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mempersepsikan objek tertentu. Sebagian besar informasi yang diterimamanusia datang melalui mata dan telinga. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah responden mampu mengetahui informasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hasil penelitian ditemukan tingkatan pengetahuan siswamengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dari 62 responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 30 orang (48,38%), pengetahuan yang cukup mengenai sebanyak orang 20 orang (32,26%) danpengetahuan yang kurang sebanyak 12 orang (19,36%).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden

memiliki pengetahuan yang baik terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Pengetahuan yang baik dalam penelitian ini adalah wawasan ataupun pemahaman yang dimiliki responden tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Upaya pencegahan penyakit yang didalamnya mencakup pengertian, kebiasaan sehat dan tindakan pencegahan penyakit yang dapat dilakukan. Pengetahuan yang baik sangat berpengaruh terhadap kebiasaan siswa untuk membiasakan hidup sehat sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan gigi dan mulut.

Pengetahuan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* seseorang. Penyebab timbulnya masalah gigi dan mulut pada masyarakat terutama pada anak usia sekolah salah satunya adalah faktor perilaku dan sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Gambaran karakteristik yaitu anak sekolah dasar usia 6-12 tahun. Hal ini dilandasi oleh kurangnya pengetahuan dan perilaku akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut, kondisi anak-anak usia sekolah dasar dengan kurangnya pengetahuan dan perilaku menggosok gigi masih sangat rendah. Selain itu tingkat kepatuhan anak-anak untuk tetap melakukan perilaku hidup bersih dan sehat dinilai masih rendah sehingga diperlukan pengawasan orang tua untuk memperhatikan kepatuhan anak-anak untuk hidup bersih dan sehat.

B. Pengaruh Penyuluhan PHBS terhadap Kejadian Gingivitis

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki 10 poin. Salah satu poin tersebut adalah kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi mulut yang buruk dapat menyebabkan terjadinya gingivitis. Semakin buruk tingkat kebersihan gigi maka akan semakin tinggi kemungkinan untuk terserang gingivitis karena itu penting sekali untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut, serta melakukan kontrol plak secara teratur dan teliti. Faktor utama penyebab terjadinya gingivitis ialah plak. Penumpukan sisa-sisa makanan pada permukaan gigi yang dibiarkan akan berubah menjadi plak dan kalkulus yang kemudian mengiritasi gingiva dan menyebabkan peradangan pada jaringan gingiva.

Dari hasil penelitian ditemukan gingivitis dari 62 responden terlihat sampel laki-laki sebanyak 23 orang dan sampel perempuan sebanyak 39 orang. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, menunjukkan gingivitis kategori ringan (82%), dimana laki-laki (43,5%), lebih banyak dibandingkan perempuan gingivitis kategori ringan (38,5%). Sedangkan untuk kelompok umur terlihat bahwa kelompok umur yang paling banyak dijumpai adalah umur 6 sampai dengan 12 tahun menunjukkan gingivitis kategori sedang (15%),

lebih banyak dibandingkan kelompok umur dari umur 13 sampai dengan 15 tahun menunjukkan gingivitis kategori sedang (13,6%).

Faktor-faktor yang dinilai dapat memengaruhi status kebersihan gigi mulut anak yaitu pengetahuan anak terhadap kesehatan gigi mulut dan perilaku anak dalam memelihara kebersihan mulut seperti menyikat gigi dan memilih jenis makanan yang dikonsumsi. Untuk itu, penyuluhan terkait PHBS, khususnya kebersihan gigi dan mulut dapat mencegah kejadian gingivitis pada anak usia 6-15 tahun. Hal ini karena penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden secara umum yang ditemukan dari total 62 orang responden di Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe menunjukkan bahwa sampel perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, kategori usia yang paling banyak terdapat pada rentang usia 6- 12 tahun dan gambaran tingkat pengetahuan kebersihan mulut dan gigi pada siswa Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe mayoritas ditemukan pada kategori baik serta penyuluhan PHBS, khususnya kebersihan gigi dan mulut, perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga gingivitis dapat dicegah. Saran pada penelitian ini bagi masyarakat dapat menambah pengetahuan yang diperlukan mengenai kebersihan mulut dan gigi yang dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi serta bagi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), pengetahuan tentang kebersihan mulut dan gigi, dan pencegahan kebersihan mulut dan gigi kepada masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih atas dukungan dari Pihak Rumah Quran Bustanul Mustafa Lhokseumawe yang telah membantu dan memfasilitasi penyelesaian penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Intan Z, Teuku SA. Gambaran Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Phbs Di Gampong KualaLangsa Kuala Langsa. JIM Fkep. 2022; 6(2):106-114.
2. Wulandari DR, Pertiwi WE. Pengetahuan dan Peran Orangtua Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa SD di Kecamatan Kramatwatu Serang. JDunia

- Kesmas. 2018;7(4):225–32.
3. Nur D, Purqoti S, Rusiana HP. Potensi Santri Dalam Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Pondok Pesantren. 2015;
 4. Pontoluli ZG, Khoman JA, Wowor VNS. Kebersihan Gigi Mulut dan Kejadian Gingivitis pada Anak Sekolah Dasar. e-GiGi. 2021;9 (1):21-28.
 5. Neagu OM, Ghitea T, Marian E, Vlase L, Vlase AM, Ciavoi G, et al. Formulation and Characterization of Mucoadhesive Polymeric Films Containing Extracts of Taraxaci Folium and Matricariae Flos. Molecules. 2023;28(10).
 6. Le N, Cheng H, Subhash H, Kilpatrick-Liverman LT, Wang RK. Gingivitis Resolution Followed by Optical Coherence Tomography and Fluorescence Imaging: A Case Study. J Biophotonics. 2021;14(12):1–12.
 7. Tambur ZZ, Aleksić ED, Čabrilo Lazić MP, Opačić DN, Kalevski KD, Puletić MZ, et al. The Investigation of Antibacterial Activity of Hyperlight Fluid Fusion Subcellular Essential Complex. J Infect Dev Ctries. 2023;17(5):643–8.
 8. Hamudeng AM. Gambaran Gingivitis Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Makassar (Description of gingivitis in elementary school in Makassar). 2017;1(14 June 2007):1–13. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/11715904.pdf>
 9. Carranza's clinical periodontology 9th ed. Newman, Takei, Carranza. WB Saunder Co; 2002. p.263-7.
 10. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019.
 11. Nurul J. Distribusi Frekuensi Gingivitis dan Oral Hygiene. UPT. Perpustakaan USK. 2014;
 12. Carranza AF, Rapley W. J, Haake KS. Gingival inflammation.