

Penyuluhan Pentingnya Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS)
di Desa Sukamaju Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018
Lia Artika Sari, Enny Susilawati

Pemberdayaan Kader Dalam Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas
di Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi Tahun 2019
Ika Murtiyarini, Yuli Suryanti, Ajeng Galuh Wuryandari

Upaya Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler Melalui
Identifikasi Resiko dan Latihan Fisik Pada Wanita
Netha Damayantie, Rusmimpong

Visualisasi Plak dengan Sumba:
Metode Praktis Meningkatkan Keterampilan Menyikat Gigi
Karin Tika Fitria, Naning Nur Handayatun

Pencegahan Penyebaran Covid-19
(Cara Mencuci Tangan Yang Baik dan Benar)
Vevi Suryenti Putri, Kartini, Ayu Furqani

Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Menyikat Gigi dengan Media Poster Pada
Murid Kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Kabupaten Muaro Jambi
Sukarsih, Aida Silfia

Volume 1

No 1

Hal 1-38

November

2020

Penerbit: Poltekkes Kemenkes Jambi. Jl. H Agus Salim no 10 Kotabaru Jambi - Indonesia

EDITORIAL

Jurnal Binakes merupakan jurnal khusus kesehatan dan pengabdian masyarakat yang diterbitkan oleh Poltekkes Kemenkes Jambi mulai tahun 2020. Jurnal ini akan diterbitkan sebanyak 2 kali setahun yaitu bulan Juni dan bulan Desember. Jurnal Binakes menggunakan *Open Journal System (OJS)* sebagai media komunikasi bagi redaksi, penulis, editor serta reviewer yang dapat diakses melalui laman <http://journal.poltekkesjambi.ac.id/index.php/binakes>

Jurnal Binakes memberikan wadah bagi dosen maupun praktisi kesehatan yang akan mempublikasikan hasil penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembangunan kesehatan. Terimakasih kepada penulis yang sudah mengirimkan naskah ke redaksi.

Dewan Redaksi

Penanggung jawab : Rusmimpong, S.Pd., M.Kes

Penyunting : drg Naning Nur Handayatun, MKes

Dr. Solha Elrifda M.Kes.

Nuraidah, S.Pd., M.Kes

drg Karin Tika Fitria M.Bio Med

Reviewer **Prof. Dr. rer. nat. Muhaimin**, S.Pd., M.Si. (UNJA)

Dr. AgusWijanarko, S.SiT, M.Kes. (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Dr. Suparman, SKM, MSc (Poltekkes Kemenkes Bandung)

IkaSetyaPurwanti. SKM. M.Epid (Stikes Wira Medika)

Noor Rochmah, IA TP S.Kep, Ners. M.Kep (Unv. Harapan Bangsa)

Anggia Riske Wijayanti S.Kep, Ns.M, Kep I (Univ. Nusa Nipa)

Nurwinda Saputri, S.ST., M.Keb (UMY Pringsewu)

Sekretaris Redaksi : Pahrur Razi, SKM, MKM

Witi Karwiti, MPH.

Tata Usaha dan IT : Warsono, S.Kom.

Suhermanto MSc.

Vevi Erika Trisna, MSi.

Egy Suganda Putra, MGz,

Alamat Redaksi:

Poltekkes Jambi, JL H Agus Salim No 09 Kota Baru Jambi, 0741-445450

journal@poltekkesjambi.ac.id

DAFTAR ISI

Editorial	i
Daftar Isi	ii
Ketentuan Penulisan Jurnal Ilmiah	iii
1. Penyuluhan Pentingnya Pemeriksaan IVA Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Sukamaju Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018 Lia Artika Sari, Enny Susilawati	1
2. Pemberdayaan Kader Dalam Deteksi Dini Komplikasi Masa Nifas Di Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi Tahun 2019 Ika Murtiyarini, Yuli Suryanti, Ajeng Galuh Wuryandari	5
3. Upaya Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler Melalui..... Identifikasi Resiko Dan Latihan Fisik Pada Wanita Netha Damayantie, Rusmimpong	10
4. Visualisasi Plak dengan Sumba: Metode praktis meningkatkan keterampilan menyikat gigi Karin Tika Fitria, Naning Nur Handayatun	17
5. Pencegahan Penyebaran Covid-19..... (Cara Mencuci Tangan Yang Baik dan Benar) Vevi Suryenti Putri, Kartini, Ayu Furqani	25
6. Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Menyikat Gigi Dengan Media Poster pada..... Murid Kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Kabupaten Muaro Jambi Sukarsih	33

KETENTUAN NASKAH JURNAL BINAKES

Judul Ditulis dengan Font **Garamond** 16pt (Max 12 Kata: Bahasa Indonesia)

Penulis pertama^{*1}, Penulis kedua², Penulis ketiga³

^{1,2,3}Institution/affiliation

³Program D3 Keperawatan Gigi, Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

*e-mail: xxxx@xxxx.xxx¹, xxxx@xxxx.xxx², xxxx@xxxx.xxx³

ABSTRAK ← Garamond, Bold, 10 pt

Abstrak Maksimal 150 kata berbahasa Indonesia dicetak miring dengan Garamond 10 point. Abstrak harus jelas, deskriptif dan harus memberikan gambaran singkat masalah pengabdian masyarakat yang dilakukan/diteliti. Abstrak meliputi **alasan pemilihan topik atau pentingnya topik pengabdian masyarakat, metode pengabdian dan ringkasan hasil**. Abstrak harus diakhiri dengan komentar tentang pentingnya hasil atau kesimpulan singkat.

Kata kunci: 3-6 kata kunci

ABSTRACT ← Garamond, Bold, 10 pt

Abstract maximum of 150 in English words printed in italics with Garamond 10 point. The abstract should be clear, descriptive and should provide a brief overview of community service issues undertaken / researched. Abstracts include reasons for the selection of topics or the importance of research topics / community service, methods of research / devotion and outcome summary. The abstract should end with a comment about the importance of the result or a brief conclusion.

Keywords: 3-6 keywords

PENDAHULUAN ← Garamond, Bold, 11 pt

Konten naskah pada bagian Pendahuluan memuat latar belakang, perumusan masalah, tujuan kegiatan, dan kajian literatur. Penulis mengemukakan analisa situasi secara kuantitatif potret, profil, dan kondisi khalayak sasaran yang dilibatkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Gambaran kondisi dan potensi wilayah dari segi fisik, sosial, ekonomi, maupun lingkungan yang relevan dengan kegiatan yang dilakukan. Potensi responden juga perlu dipaparkan. Penulis diminta merumuskan masalah dan tujuan secara konkrit dan jelas pada bagian ini.

Kajian literatur yang dikemukakan adalah yang menunjang konsep pengabdian. Penulis diminta menyajikan kajian literatur primer (referensi artikel jurnal dan prosiding konferensi) dan mutakhir (referensi yang dipublikasikan dalam selang waktu 10 tahun terakhir). Kajian literatur tidak terbatas pada teori saja, tetapi juga bukti-bukti empiris. Upaya-upaya yang pernah dilakukan pihak lain perlu dikemukakan juga. Artikel ini merupakan hasil pengabdian yang merupakan hilirisasi dari hasil penelitian, dapat berupa hasil penelitian sendiri maupun peneliti lain.

METODE ← Garamond, Bold, 11 pt

Pada bagian metode penerapan, diuraikan dengan jelas dan padat metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan dalam kegiatan pengabdian. Pada bagian ini diuraikan bagaimana kegiatan dilakukan untuk mencapai tujuan. Perlu dijelaskan indikator tercapainya tujuan dan tolak ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan pengabdian yang telah dilakukan. Cara pengukuran tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian dijelaskan secara terinci dapat juga disajikan dalam diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN ← Garamond, Bold, 11 pt

Hasil dan pembahasan tidak dipisah dalam sub bab, sehingga penyajian hasil diikuti pembahasan yang didukung oleh teori yang relevan. Pembahasan juga dapat membandingkan dengan hasil penelitian atau kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan oleh peneliti/pengabdian terdahulu ditempat lain yang telah dipublikasi.

Pengabdian kepada masyarakat adalah usaha untuk menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan tersebut harus mampu memberikan suatu nilai tambah bagi masyarakat, baik dalam pengetahuan, sikap, perilaku maupun status kesehatan. Pada bagian hasil diuraikan bahwa kegiatan pengabdian telah mampu memberi perubahan bagi individu/masyarakat maupun institusi baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Hasil kegiatan dapat disajikan dalam table ataupun gambar yang menjelaskan keadaan sebelum dan sesudah kegiatan. Jika memungkinkan juga perlu dilakukan uji statistic yang relevan. Hasil juga dapat disajikan dalam bentuk maupun *prototype product* maupun dokumentasi proses pelaksanaan kegiatan. Keunggulan dan kelemahan luaran atau fokus utama kegiatan apabila dilihat kesesuaiannya dengan kondisi masyarakat di lokasi kegiatan. Tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan maupun produksi barang dan peluang pengembangannya kedepan.

Tabel dan Gambar ← Garamond, Bold, 11 pt

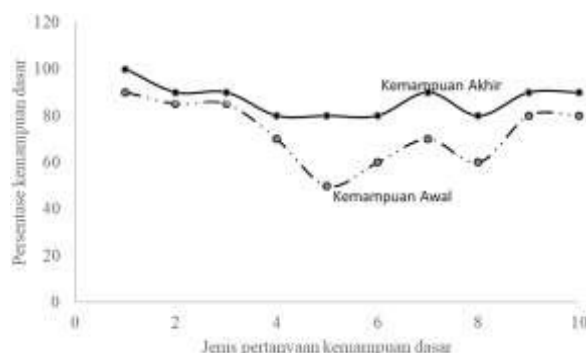
Tabel dan gambar merupakan bagian dari naskah dan tidak dipisah dari badan naskah. Tabel dan gambardiletakkan sesuai dengan narasi sehingga mereka melengkapi narasi. Tabel dan gambar diberi nomor urut berdasarkan urutan kemunculannya pada naskah. Tabel dan gambar harus diberi judul. Nomor-nomor tersebut diikuti dengan judul tabel dan gambarnya. Tampilan tabel dapat dilihat pada contoh di bawah ini.

Tabel 1. Judul tabel

Heading	Heading	Heading	Heading
Data			
Data			
Data			

Gambar yang dicantumkan pada naskah harus dengan kualitas yang baik. Gambar tidak berdiri sendiri dan harus merupakan bagian yang relevan dari naskah. Perlu diperhatikan bahwa gambar dokumentasi merupakan proses kegiatan.

Jurnal versi cetak dicetak dengan warna hitam putih, penulis sebaiknya menyesuaikan gambar dengan kondisi tersebut. Contoh peletakan serta penamaan gambar seperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Hasil test pengetahuan pelatihan kader kesehatan yang diuji pada awal dan akhir kegiatan pengabdian.

KESIMPULAN ← Garamond, Bold, 11 pt

Kesimpulan harus mengindikasikan secara jelas hasil-hasil yang diperoleh, kelebihan dan kekurangannya, serta kemungkinan pengembangan selanjutnya. Kesimpulan dapat berupa paragraf ataupun poin-poin sesuai dengan tujuan pengabdian masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Perlu) ← Garamond, Bold, 11 pt

Penulis mengucapkan terima kasih kepada xxx yang telah memberi dukungan terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA ← Garamond, Bold, 11 pt

Untuk kualitas artikel yang baik untuk diterbitkan, editor mengharuskan penulis untuk menggunakan referensi primer (jurnal) dengan komposisi minimal 80% dibanding referensi lain pada daftar pustaka. Penulis diminta untuk menggunakan referensi yang mutakhir yang dipublikasikan dalam 5 sampai 10 tahun terakhir. Jurnal ini tidak menggunakan *footnote* pada badan naskah, segala sumber pustaka mengikuti aturan penulisan pengutipan dan Daftar Pustaka. Jumlah rujukan minimal 10.

Format pengutipan dalam naskah dan tampilan daftar pustaka pada Jurnal Binakes (Jurnal Pengabdian Kesehatan) mengikuti style Harvard. Semua kutipan dalam teks harus dimasukkan dalam referensi, dan semua referensi harus disebutkan dalam teks.

Pengutipan pada naskah (*in-text citation*) harus sesuai dengan yang tertera pada Daftar Pustaka. Pengutipan ini diikuti oleh atau mengakhiri kalimat atau frasa yang dikutip dari sumbernya. Pada naskah, mengutip dengan cara mencantumkan nama akhir penulis dan tahun. Sebaiknya menggunakan kutipan standar yaitu Mendeley.

PENYULUHAN PENTINGNYA PEMERIKSAAN IVA PADA WUS (Wanita Usia Subur) DI DESA SUKAMAJU KABUPATEN MUARO JAMBI TAHUN 2018

Lia Artika Sari¹, Enny Susilawati¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

KONTAK PENULIS

liaartikasari2021@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.368>

Kata Kunci:

penyuluhan; pemeriksaan IVA;
Wanita Usia Subur

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker merupakan salah satu penyebab kematian yang paling utama di dunia, sekitar 40 wanita tiap harinya terdiagnosa kanker leher rahim. Kanker leher rahim disebabkan oleh virus HPV, infeksi HPV sendiri sering kali tidak menimbulkan gejala. Desa Suka Maju merupakan salah satu desa yang terdapat di Kabupaten Muaro Jambi dan mempunyai jumlah wanita usia subur berjumlah 820 orang, namun hanya 17,11% wanita usia subur yang baru memanfaatkan pelayanan IVA.

Metode: Dengan memberikan penyuluhan kepada wanita usia subur dengan (WUS) sebanyak 40 orang, dan diberikan pre dan post test untuk mengevaluasi pengetahuan wanita usia subur mengenai pemeriksaan IVA

Hasil: terjadi kenaikan pengetahuan wanita usia subur di Desa Sukamaju sebesar 87,5%.

Kesimpulan: Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan wanita usia subur terhadap pentingnya pemeriksaan IVA .

ABSTRACT

Background: Cancer is one of the most common causes of death in the world. About 40 women are diagnosed with cervical cancer every day. Cervical cancer is caused by the HPV virus, HPV infection itself often causes no symptoms. Suka Maju Village is one of the villages in Muaro Jambi Regency that has 820 women of childbearing age, but only 17.11% of women of childbearing age have just used IVA services.

Methods: employed in community service was to provide counseling to women of reproductive age with (WUS) as 40 women, and then given pre and posttests to evaluate the knowledge of women of childbearing age After being given counseling on IVA examinations. In brief,

Result: There was an increase in the knowledge of women of childbearing age in Sukamaju Village by 87.5 %.

Conclusion: Health education can increased the knowledge of women of childbearing age on the importance of IVA Chencking

Keywords:

counselling; investigation of IVA;
women of childbearing age

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian yang paling utama di dunia. Kasus kanker leher rahim di Indonesia berkisar 15.000 kasus dalam kurun waktu satu tahun, hal ini mengungkapkan bahwasannya sekitar 40 wanita tiap harinya terdiagnosa kanker leher rahim. Kanker leher rahim disebabkan oleh virus HPV, infeksi HPV sendiri sering kali tidak menimbulkan gejala (Kementerian kesehatan RI, 2015).

Kanker leher rahim atau disebut juga kanker serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh human papilloma virus (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Kelompok berisiko untuk terjadinya kanker serviks adalah wanita di atas usia 30 tahun yang memiliki banyak anak dan dengan perilaku menjaga kesehatan reproduksi yang masih kurang (Desby, dkk, 2015)

Ada banyak faktor yang mempengaruhi wanita usia subur tidak mau memeriksakan diri guna mendeteksi adakan lesi pra kanker dengan menggunakan *pap smear* atau IVA, salah satunya kurangnya pengetahuan wanita usia subur akan pentingnya memeriksakan kesehatan organ reproduksi, ada rasa malu, tabu dan takut untuk memeriksakan diri ke petugas kesehatan, serta sumber informasi yang kurang dari petugas kesehatan. Menurut penelitian (Diah, dkk, 2018) terdapat pengaruh yang signifikan konseling edukasi terhadap pengetahuan WUS tentang kanker serviks dan IVA Test.

Provinsi Jambi sudah menggalakkan pemeriksaan IVA secara gratis di semua puskesmas, namun masih banyak juga wanita usia subur di wilayah tersebut belum mau memeriksakan diri dengan memanfaatkan pelayanan IVA secara gratis tersebut. Desa Suka Maju merupakan salah satu Desa yang terdapat di Kabupaten Muaro Jambi dan mempunyai jumlah wanita usia subur berjumlah 820 orang, namun hanya 17,11% wanita usia subur yang baru memanfaatkan pelayanan IVA. (Data Dinkes Muaro Jambi, 2017)

METODE

Metode dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan kepada wanita usia subur yang sudah menikah sebanyak 40 orang, dan sebelum diberikan penyuluhan wanita usia subur diberikan pre test untuk mengukur pengetahuan tentang pemeriksaan IVA dan setelah penyuluhan diberikan lagi post test untuk mengevaluasi hasil kegiatan.

Tahapan yang dilakukan sebelum melakukan penyuluhan yaitu berkoordinasi dengan Kepala Desa Sukamaju, Bidan dan Kader di wilayah setempat, menentukan jadwal mengumpulkan wanita usia subur, membuat satuan rencana penyuluhan, melaksanakan pre tes, melakukan penyuluhan, melakukan evaluasi berupa post tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar. Setelah diberikan penyuluhan mengenai pemeriksaan IVA terjadi kenaikan pengetahuan dimana sebelum diberikan rata-rata pengetahuan wanita usia subur di Desa Sukamaju sebesar 50% dan setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 87,5%, hal ini dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan WUS tentang pemeriksaan IVA

Pengetahuan	Jumlah	%
pengetahuan		
Sebelum Penyuluhan		
Baik	20	50%
Kurang Baik	20	50%
Sesudah Penyuluhan		
Baik	35	87,5%
Kurang Baik	5	12,5%

Pengetahuan mendasari seseorang dalam mengambil keputusan, dimana seseorang yang memiliki pengetahuan akan mudah menentukan keputusan yang terbaik untuk dirinya dan mengatasi masalah yang dihadapi dalam hal ini khususnya masalah kesehatan. Yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, terwujud melalui

pengetahuan dimana pengetahuan tersebut mendasari seseorang untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi Notoatmojo (2010).

Hasil Penelitian Julianti (2016) menyatakan kurangnya pengetahuan tentang IVA menjadi alasan utama seseorang belum melakukan pemeriksaan IVA. Ketidaktahuan responden dilatarbelakangi adanya informasi yang tidak tersampaikan dari tenaga kesehatan melalui kader kepada masyarakat.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Febriani (2016) bahwa sikap wanita dewasa di wilayah Kabupaten Banyumas memiliki hubungan yang signifikan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pada kegiatan pengabdian masyarakat tersebut sebagian besar individu yang hadir mempunyai pengetahuan, persepsi dan sikap yang positif terhadap suatu topik masalah kesehatan, maka untuk terjadi eksekusi perilaku kesehatan yang positifpun akan lebih besar.

Susanti, Aris (2010), mengatakan dukungan dari anggota keluarga juga bisa berpengaruh terhadap pemeriksaan IVA dalam deteksi dini kanker servik.

Masyarakat Desa Sukamaju sendiri masih takut untuk melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan mereka malu untuk membuka alat kemaluan didepan petugas kesehatan, dan masih minimnya pengetahuan bagaimana cara pemeriksaan IVA itu sendiri membuat masyarakat enggan untuk melakukan pemeriksaan IVA.

Setelah adanya penjelasan dengan melalui penyuluhan dan dibuka sesi tanya jawab, wanita usia subur khususnya di Desa Sukamaju sudah mengetahui manfaat besar dari hasil pemeriksaan tersebut, dimana dengan melakukan pemeriksaan secara rutin dan dengan alat yang sederhana sangat bermanfaat untuk mendeteksi secara dini kanker leher rahim, hal ini sejalan dengan penelitian Yevin (2017) menunjukkan bahwa meski pengetahuan cukup namun belum tentu PUS akan melakukan pemeriksaan IVA. Pengetahuan cukup ini bisa dilatar belakangi karena kemampuan dalam analisis pertanyaan.

Beberapa wanita usia subur tidak diizinkan oleh suami untuk melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan suami menganggap membuka kemaluan didepan

orang lain selain untuk melahirkan menjadi hal yang tabu atau membuat malu, Salah satu faktor yang memperkuat terjadinya perubahan perilaku, yaitu dukungan keluarga terdekat merupakan hal yang tidak dapat diabaikan (Notoatmojo, 2007)

KESIMPULAN

Pemberian pengetahuan dengan memberikan penyuluhan dapat bermanfaat mengubah pengetahuan seseorang menjadi lebih baik, dan menyadarkan wanita usia subur untuk rutin mendeteksi kanker leher rahim dengan metode sederhana yaitu melalui pemeriksaan IVA.

Setelah memberikan informasi kepada wanita usia subur sendiri perlu adanya informasi yang harus diberikan kepada suami atau orang terdekat agar mendukung wanita usia subur untuk memeriksakan diri guna mendeteksi kanker leher Rahim.

DAFTAR PUSTAKA

- Desby Juanda, Hadrians Kesuma. Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) Untuk Pencegahan Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 2, No. 2, April 2015: 169-174*
- Diah Lestari Nasution, Nur Asnah Sitohang, Cut Adeya Adella (2018). Deteksi Dini Kanker Servik Pada Wanita Usia Subur Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva Test) Di Klinik Bersalin Kota Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan, Vol. 3, No. 2, Desember 2018*
- Febriana, Christine Angelina (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Di Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung*
- Kementerian Kesehatan RI (2013). *Buku Acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, Jakarta.*
- Julianti, Ni Putu Irma (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat Oleh Wanita Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Mengwi I.*
- Notoatmojo S (2010). *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku.* PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Ropitasari., Soetrisno., Mulyani.S., Saddhono. K, 2014. Deteksi dini kanker leher rahim melalui tes IVA di Puskesmas Jaten II Kab.

- Karanganyar. *Jurnal fakultas kedokteran Universitas Sebelas Maret; Vol 3 No 1 Nov 2014*
- Suryati Romauli, dkk (2009). *Kesehatan Reproduksi buat Mahasiswi Kebidanan*, Nuhamedika.
- Susanti, Aris (2010). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kecamatan Semarang Timur Tahun 2010*
- Taufan Nugroho (2010). *Buku Ajar Ginekologi untuk Mahasiswi Kebidanan*. Nuhamedika.
- Yevin, Brida Kity Dinarum Vina Walno (2017). *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kebumen*



PEMBERDAYAAN KADER DALAM DETEKSI DINI KOMPLIKASI MASA NIFAS DI DESA PENYENGAT OLAK KEC. JAMBI LUAR KOTA KAB. MUARO JAMBI TAHUN 2019

Ika Murtiyarini¹, Yuli Suryanti¹, Ajeng Galuh Wuryandari¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

KONTAK PENULIS

ika.murtiyarini@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.371>

Kata Kunci:

pemberdayaan kader; deteksi dini; masa nifas

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kebidanan di masyarakat merupakan masalah yang kompleks dan perlu mendapat perhatian. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan.

Metode: Peningkatan pengetahuan kader dilakukan melalui penyuluhan dengan memberikan buku saku pada sasaran sebanyak 30 orang. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Penyengat Olak Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muaro Jambi.

Hasil: Terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini komplikasi masa nifas dari 23% yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 60% setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat.

Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan penyuluhan deteksi dini komplikasi masa nifas melalui buku saku

ABSTRACT

Background: The issue of midwifery in the community is a complex issue and needs some attention. Health cadres as the right target in implementing health programs are considered as the first referral point for health services. They are trained and serve as monitors, reminders and supporters to promote health.

Method: Increasing cadres' knowledge was carried out through counseling by providing pocket books to a target of 30 people. Knowledge is measured by using questionnaires. This community service was carried out in May 2019 in Penyengat Olak Village, Jambi Luar Kota sub-district in Muaro Jambi regency.

Results: There was an increase in cadres' knowledge on early detection of postpartum complications from 23% with good knowledge to 60% after community service activities were carried out.

Conclusion: There was an increase of the cadre knowledge after given education on early detection of postpartum complication through pocket books

Keywords:

cadre empowerment; early detection; postpartum period

PENDAHULUAN

Masalah kebidanan dimasyarakat merupakan masalah yang kompleks dan perlu peningkatan yang lebih serius. Pemberian layanan kesehatan yang terintegrasi dan mudah diakses, dilakukan oleh klinisi yang bertanggung jawab untuk memenuhi sebagian besar kebutuhan layanan kesehatan personal, membina kemitraan yang berkesinambungan dengan pasien dan praktik dalam konteks keluarga dan komunitas merupakan salah satu upaya untuk mengurangi masalah kebidanan dimasyarakat yaitu kematian maternal dan neonatal.

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan.

Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Kemenkes, 2016:116).

Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun proporsinya telah berubah, dimana perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan sedangkan HDK proporsinya semakin meningkat. Lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (Kemenkes, 2016:118).

Jika ditinjau dari penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, infeksi maka sangat tepat jika para tenaga kesehatan memberikan perhatian yang sangat tinggi pada masa ini. Adanya masalah pada ibu akan

berimbas juga pada kesejahteraan bayi yang diharapkan karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya (Sulistiyawati, 2009)

Masa nifas merupakan masa yang diawali sejak beberapa jam setelah plasenta lahir dan berakhir setelah 6 minggu setelah melahirkan. Akan tetapi seluruh organ kandungan baru pulih kembali, seperti dalam keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan setelah bersalin.

Masa nifas tidak kalah penting dengan masa-masa ketika hamil, karena pada saat ini organ-organ reproduksi sedang mengalami proses pemulihan setelah terjadinya proses kehamilan dan bersalin.

Masa nifas dapat dibagi menjadi 3 bagian yaitu pasca nifas, masa nifas dini, dan masa nifas lanjut, yang masing-masing memiliki ciri khas tertentu. Pasca nifas adalah masa setelah persalinan sampai 24 jam sesudahnya (0-24 jam setelah melahirkan). Masa nifas dini adalah masa permulaan nifas yaitu 1 hari sesudah melahirkan sampai 7 hari lamanya (1 minggu pertama). Masa nifas lanjut adalah 1 minggu sesudah melahirkan sampai dengan 6 minggu setelah melahirkan.

Periode pasca persalinan meliputi masa transisi kritis bagi ibu, bayi dan keluarganya secara fisiologis, emosional dan social. Baik di Negara maju maupun Negara berkembang, perhatian utama bagi ibu dan bayi terlalu banyak tertuju pada masa kehamilan dan persalinan, sementara keadaan yang sebenarnya justru merupakan kebalikannya, oleh karena resiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi lebih sering terjadi pada masa pascapersalinan. Keadaan ini terutama disebabkan oleh konsekuensi ekonomi, disamping ketidaktersediaan pelayanan atau rendahnya peranan fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas. Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan juga menyebabkan rendahnya keberhasilan promosi kesehatan dan deteksi dini serta penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah dan penyakit yang timbul pada masa pascapersalinan (Saifuddin, 2008).

Walaupun menderita nyeri dan tidak nyaman, kelahiran bayi biasanya merupakan peristiwa yang menyenangkan karena dengan berakhirnya masa kehamilan yang telah lama

ditunggu-tunggu dan dimulainya suatu kehidupan baru. Namun kelahiran bayi juga merupakan suatu masa kritis bagi kesehatan ibu. Kemungkinan timbul masalah atau penyulit

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih besar dibanding pencapaian tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) hanya turun sedikit dari pencapaian tahun 2007, yaitu dari 34 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup. Indikator Angka Kematian Balita (AKABA) dalam SDKI 2012 baru turun menjadi 40 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016:105)

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia dalam kurun waktu delapan tahun terakhir secara umum mengalami kenaikan. Capaian indikator KF3 yang meningkat dalam delapan tahun terakhir merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dan masyarakat termasuk sektor swasta. Provinsi Kepulauan Riau memiliki capaian tertinggi diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 98,49%, dan Jawa Barat sebesar 97,23%. Sedangkan provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah yaitu Papua sebesar 28,34%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 28,5%, dan Maluku sebesar 43,39% (Kemenkes, 2016:116).

Sementara itu Provinsi Jambi dengan cakupan kunjungan ibu nifas yaitu 90,86% telah mencapai target kunjungan ibu nifas provinsi jambi yaitu 90%. Hasil capaian kunjungan ibu nifas tertinggi adalah Kabupaten Tanjab Timur dengan capaian sebesar 96,14% jauh melampaui target Provinsi, diikuti kabupaten Sarolangun 94,47%. Kabupaten dengan cakupan terendah

adalah Kabupaten Merangin 79,51% (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2015:79).

Kader kesehatan adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela mengelola posyandu (Zulkifli, 2003). Kader kesehatan yang berada dimasyarakat wajib mempunyai bekal tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi dikalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan (Wang et al, 2012). Kader ini adalah perpanjangan tangan dari puskesmas atau Dinas Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai masalah kesehatan (Trisnawati et al, 2008)

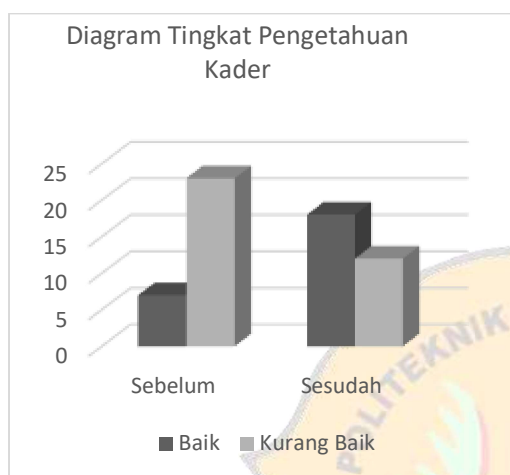
Tugas dari kader kesehatan masyarakat adalah sebagai pemberi informasi dan pelaku penyuluhan kepada masyarakat tentang informasi masalah kesehatan. Kader kesehatan harus mempunyai bekal pengetahuan dan keterampilan untuk menyampaikan informasi dalam penyuluhan (Sulastyawati et al, 2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari selasa tanggal 4 Mei 2019 pukul 10.00 WIB Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Desa Penyengat Olak. Sasaran terdiri dari seluruh kader sebanyak 30 orang. Kegiatan penyuluhan diberikan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan menggunakan media LCD, laptop dan buku saku.

Materi penyuluhan yang diberikan antara lain yaitu pengertian masa nifas, Komplikasi apa saja dalam masa nifas, tujuan Deteksi masa nifas, bagaimana cara pencegahan komplikasi pada masa nifas, bagaimana cara penanganan komplikasi masa nifas, jadwal Kunjungan rumah pada ibu masa nifas.

Hasil evaluasi pengetahuan (pre dan post test) kader diketahui sebagian besar tingkat pengetahuan kader sebelum kegiatan kurang baik 23 orang (77%) dan yang baik hanya 7(23%) orang dan sesudah kegiatan memiliki tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 18 orang (60%) dan yang kurang baik berkurang menjadi 12 orang (40%) . Hal ini dapat dilihat pada diagram berikut ini:



Gambar 1. Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Kegiatan

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Kader kesehatan adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela mengelola posyandu (Zulkifli, 2003). Kader kesehatan yang berada di masyarakat wajib mempunyai bekal tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap pengetahuan yang tinggi terhadap kesehatan yang terjadi di kalangan masyarakat. Kader kesehatan merupakan sasaran yang tepat dalam pelaksanaan program kesehatan karena dianggap sebagai tempat rujukan pertama pelayanan kesehatan. Kader kesehatan dilatih dan berfungsi sebagai

monitor, pengingat dan pendukung untuk mempromosikan kesehatan (Wang *et al.*, 2012 *cit.* Asutik dan Palupi 2019). Kader ini adalah perpanjangan tangan dari puskesmas atau Dinas Kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai masalah kesehatan (Astutik dan Palupi, 2019)

Tugas dari kader kesehatan masyarakat adalah sebagai pemberi informasi dan pelaku penyuluhan kepada masyarakat tentang informasi masalah kesehatan. Kader kesehatan harus mempunyai bekal pengetahuan dan keterampilan untuk menyampaikan informasi dalam penyuluhan (Sulastyawati *et al.*, 2007).

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan diketahui bahwa Sebagian besar kader memiliki pengetahuan kurang baik tentang deteksi dini komplikasi masa nifas.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Palupi (2013), yang menyatakan bahwa setelah dilakukan penyuluhan dengan buku saku tingkat pengetahuan kader tentang tanda bahaya kehamilan dalam kategori baik.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan dengan baik dan lancar di Desa Penyengat Olak Kec Jambi Luar Kota. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan media buku saku diketahui dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini komplikasi masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R.Y, Palupi, M (2019) *Modul Pelatihan Program KUWAT: Pda Wanita Menopause Oleh Kader Posyandu*, books.google.com
- Cunningham, dkk. (1995), *Obstetri Williams. Ed. 18* EGC, Jakarta
- Kemenkes RI (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI, 2016
- Meilani, N (2009) *Kebidanan Komunitas*, Fitramaya. Yogyakarta
- Mochtar, R. (1998). *Sinopsis Obstetri, Ed. 1 & 2* EGC. Jakarta

- Palupi, FH, dkk (2013). Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Bolon Kecamatan Colomadu. Jurnal Kesmadaska. Hal. 42-46
- Saifuddin, BA. (2008). *Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. YBP-SP. Jakarta
- Saifuddin, BA. (2002). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. YBP-SP. Jakarta
- Sulistiyawati, A (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Salemba Medika. Yogyakarta
- Varney, H dkk. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Ed. 4 volume 2* EGC. Jakarta
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP. Jakarta
- Zulkifli, (2003) *Posyandu dan Kader Kesehatan*. Depkes RI. Jakarta



UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT KARDIOVASKULER MELALUI IDENTIFIKASI RESIKO DAN LATIHAN FISIK PADA WANITA

Netha Damayantie¹, Rusmimpong¹

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi

KONTAK PENULIS

nethafauzi@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.369>

Kata Kunci:

penyakit kardiovaskuler; latihan fisik; wanita

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesadaran akan pentingnya kesehatan jantung pada kaum perempuan masih rendah, masih adanya stigma bahwa kesehatan kaum laki-laki lebih penting, masih banyak profesional medis yang beranggapan penyakit kardiovaskuler (PKV) adalah penyakit kaum laki-laki. Pada perempuan gejalanya memang tidak khas, sehingga seringkali terlewatkan.

Metode: Mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 58 wanita di Kelurahan Simpang Tiga Sipin. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan sosial, berupa penyuluhan kesehatan tentang faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada wanita, demonstrasi pengisian *Framingham Risk Score* (FRS) dan relaksasi otot progresif.

Hasil: Adanya peningkatan pengetahuan dari 33% menjadi 66% pengetahuan tinggi. Pada saat pengisian FRS hanya 8 orang yang mampu mengisi secara lengkap. Peserta antusias melakukan latihan relaksasi otot progresif.

Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan mengenai upaya pencegahan penyakit kardiovaskuler melalui identifikasi risiko dan latihan fisik pada wanita.

ABSTRACT

Background: Awareness of the importance of heart health in women is still low, there is still a stigma that men's health is more important. There are still many medical professionals who think cardiovascular disease (CVD) is a disease of men. The symptoms in woman are not typical, so they are often overlooked.

Methods: Partners of this community service activity are 58 women in Simpang Tiga Sipin Village. The activity was carried out with a participatory and social approach, in the form of health education about risk factors for cardiovascular disease in women, demonstrations on filling out the Framingham Risk Score (FRS) and progressive muscle relaxation.

Result: There is an increase in knowledge from 33% to 66% of high knowledge. At the time of filling the FRS only 8 people were able to fill it completely. Participants were enthusiastic about doing progressive muscle relaxation exercises.

Conclusion: There was an increase in knowledge of cardiovascular disease through identification ratio and physical exercise

Keywords:

Cardiovascular disease; physical exercise; woman

PENDAHULUAN

Ada berbagai macam penyakit kardiovaskuler, namun penyakit kardiovaskuler yang umumnya paling banyak dialami masyarakat dunia adalah penyakit jantung koroner. Hal ini dikarenakan penyakit jantung koroner banyak menyerang usia produktif dan dapat menyebabkan kematian mendadak (Nadianto F, 2018). Laporan dari negara-negara maju seperti Amerika, Eropa, dan Australia menyatakan bahwa, peringkat pertama penyebab kematian pada perempuan usia 65 tahun ke atas adalah penyakit jantung, diikuti oleh kanker dan stroke. Hal serupa juga akan terjadi di Indonesia, yang ikut berkontribusi atas hampir sembilan juta kematian perempuan dunia setiap tahun akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular). Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung atau payah jantung, hipertensi dan stroke (Kemkes, 2014). Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan kontributor kematian terbesar, padahal penyakit ini sebenarnya dapat dicegah seperti halnya mencegah stroke (Inaheart, 2018).

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner 1,5%, meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun yaitu 2,0% dan 3,6%, menurun sedikit pada kelompok umur ≥ 75 tahun (Kemenkes, 2014). Riset Kesehatan Dasar 2018 juga menunjukkan prevalensi penyakit jantung sebesar 1,5% (Kemenkes, 2019). Faktor risiko penyakit kardiovaskular ada yang tidak dapat dimodifikasi dan ada yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, antara lain: usia, jenis kelamin, riwayat penyakit keluarga, dan ras. Sedangkan, faktor risiko penyakit kardiovaskular yang dapat dimodifikasi, antara lain: hipertensi, profil lipid yang buruk, merokok, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, diabetes melitus, konsumsi makanan berlemak, dan konsumsi alkohol berlebihan. Faktor risiko penyakit kardiovaskular bersifat kumulatif, artinya semakin banyak faktor risiko yang dimiliki,

maka risiko untuk menderita penyakit kardiovaskular semakin tinggi (Setiadi, 2013).

Upaya pencegahan terutama dilakukan pada kelompok berisiko di komunitas. Penentuan kelompok berisiko dapat dilakukan dengan berbagai macam instrumen. *Framingham Risk Score* (FRS) 10 years merupakan salah satu alat yang paling sensitif untuk menentukan faktor risiko penyakit kardiovaskular dalam 10 tahun yang akan datang melalui pengkategorian risiko; mulai dari risiko sangat rendah, risiko rendah, risiko sedang sampai risiko tinggi (Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2007). *Framingham Risk Score* (FRS), digunakan untuk meramalkan terjadinya kejadian kardiovaskular dalam 10 tahun mendatang, akan tetapi, menurut studi yang dilakukan oleh Nurwidyaningtyas (2013) alat ukur ini belum umum digunakan di masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat kurang memahami bahwa kelompok risiko tinggi penyakit kardiovaskular dapat diidentifikasi dengan cara yang dapat dilakukan baik oleh kader, warga atau justru keluarga inti sendiri. Deteksi dini kelompok risiko ini dapat menahan peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskular.

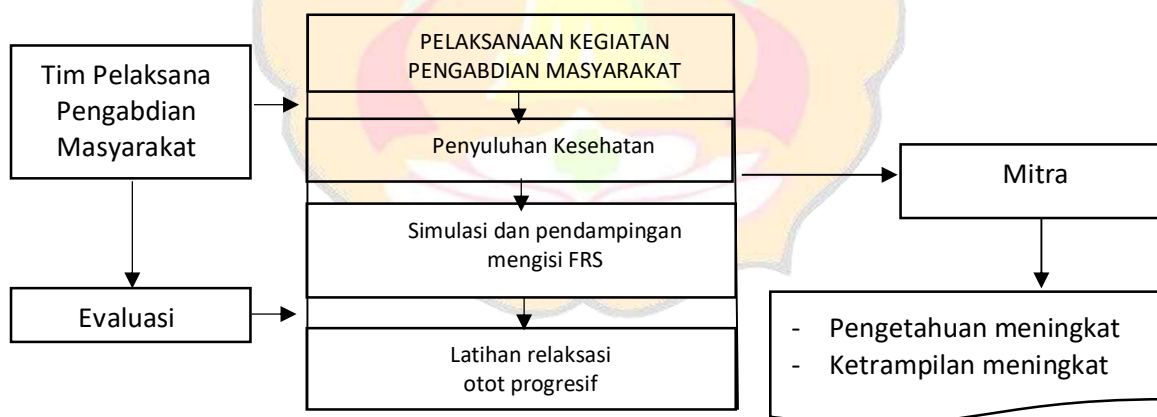
Persepsi wanita terhadap penyakit jantung sangat mempengaruhi proses pengambilan keputusan kesehatan. perempuan lebih banyak terkena penyakit jantung pada usia menopause atau usia 42-50 tahun. Hal ini diduga karena adanya perubahan hormon estrogen pada wanita setelah menopause. Namun, faktor risiko penyakit jantung tidak tunggal. Tiga faktor risiko dominan penyakit kardiovaskular pada perempuan yaitu usia, hipertensi, dan kolesterol yang tinggi (Rosjidi, 2014). Salah satu bentuk upaya pencegahan penyakit kardiovaskular dapat dilakukan dengan pendekatan keluarga. Fungsi utama keluarga salah satu diantaranya adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga melaksanakan tugas perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Mubarak, Chayatin, & Santoso, 2010).

Pengabdian masyarakat ini menindaklanjuti hasil pengabdian masyarakat pada bulan Juli 2019, dimana diketahui dari 59 ibu-ibu yang dilakukan pengukuran tekanan darah dan kholesterol, 41 % memiliki Tekanan darah ≥ 140 mmhg dan 47% kadar kolesterol darah ≥ 200 mg/dl. Hasil ini menunjukkan adanya faktor-faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada ibu-ibu di RT 05, 06, 09 dan 37 Kelurahan Simpang Tiga Sipin. Para tenaga kesehatan dapat memperkirakan dan mengkomunikasikan kepada pasien/ klien strategi yang dapat diambil dengan melakukan estimasi risiko pada seorang perempuan untuk memperbaiki resiko penyakit kardiovaskuler

METODE

Dalam rangka justifikasi permasalahan bersama mitra maka pendekatan yang digunakan adalah pendekatan partisipatif dan sosial. Mitra dijadikan subjek kegiatan dan melibatkannya secara nyata dalam

penyelesaian masalah. Pendekatan ini dipilih agar mitra menyadari dan tumbuh kesadaran bahwa masalah yang dirumuskan adalah masalah mereka yang harus diselesaikan mereka sendiri dengan bantuan dari perguruan tinggi (Tim PPM), diharapkan akan tumbuh kemandirian mitra untuk menghadapi dan memecahkan permasalahan yang dihadapi jika menemukan masalah yang sama pada masa yang akan datang. Pelaksanaan upaya pencegahan penyakit kardiovaskuler melalui identifikasi resiko dan latihan fisik pada wanita di wilayah Kelurahan Simpang Tiga Sipin Kota Jambi, dilakukan dengan metode penyuluhan kesehatan tentang penyakit kardiovaskuler, faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada wanita, simulasi dan demonstrasi pengisian *Framingham Risk Score (FRS)* untuk mengidentifikasi resiko hipertensi dalam 10 tahun ke depan dan relaksasi otot progresif untuk melatih relaksasi otot, mengatasi kelelahan, kecemasan dan memperbaiki tekanan darah.



Gambar 1. Skema Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan survey awal pada tanggal 28 September 2019 untuk menentukan lokasi pengabdian masyarakat, mengidentifikasi permasalahan dan kesesuaian topik pengabdian masyarakat dengan kebutuhan masyarakat. Izin pelaksanaan

kegiatan dilakukan dengan memberikan surat izin pengabdian masyarakat N0. PP.07.01/3.4/722/2019 kepada Lurah Simpang Tiga Sipin. Dilanjutkan dengan survey awal pada lokasi yang telah ditentukan yaitu RT 05, 06, 09 dan 37 Kelurahan Simpang Tiga Sipin melalui koordinasi dengan ketua RT 06 meliputi sasaran, tempat dan tahapan

pelaksanaan kegiatan. Mempersiapkan mahasiswa untuk membantu pelaksanaan kegiatan. Mahasiswa yang mengikuti kegiatan sebanyak 3 orang yaitu mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi.

Pada tanggal 26 Oktober 2019 dilaksanakan kegiatan penyuluhan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang penyakit kardiovaskuler, faktor risiko penyakit kardiovaskuler. Kegiatan diawali pemeriksaan tekanan darah. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kardiovaskuler, upaya pencegahan penyakit kardiovaskuler dan dilakukan simulasi pengisian *Framingham Risk Score (FRS) 10 years*. Selama pengisian FRS peserta didampingi oleh dosen dan mahasiswa. Kegiatan dilanjutkan dengan simulasi dan latihan relaksasi otot progresif untuk. Mitra diperlihatkan video latihan relaksasi otot progresif, kemudian mendemonstrasikan kembali dengan didampingi mahasiswa

Pada saat penyuluhan dilakukan eksplorasi pengetahuan peserta tentang penyakit jantung koroner, faktor risiko dan upaya pencegahan penyakit jantung koroner. Selama penyuluhan peserta memberikan pertanyaan, antara lain : bagaimana cara menjaga agar tekanan darah stabil, bagaimana cara mencegah penyakit kardiovaskuler pada anggota keluarga sementara di keluarga ada riwayat hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan sasaran wanita karena saat ini terdapat kesalahan persepsi bahwa penyakit kardiovaskular bukan merupakan masalah nyata pada perempuan. Saat ini penyakit kanker payudara, kanker mulut rahim merupakan penyakit yang paling ditakuti kaum perempuan. Hal ini berbeda dengan fakta yang ada menurut para ahli membuat prediksi satu diantara dua perempuan mati (1:2) karena penyakit kardiovaskular (penyakit jantung koroner dan stroke) dibanding satu diantara duapuluh lima kaum perempuan yang mati (1:25) karena penyakit kanker payudara.

Persepsi yang salah tentang penyakit kardiovaskular berpengaruh terhadap ketidakwaspadaan terhadap serangan penyakit kardiovaskular. Faktor risiko penyakit kardiovaskuler adalah hiperlipidemi, merokok,

dan hipertensi, Selain menjaga kadar kolesterol dalam darah dalam batas normal, perlu memperhatikan indeks massa tubuh atau berat badan. Seiring dengan pertambahan usia juga berakibat mudah bertambahnya lemak tubuh. Kegemukan menyebabkan turunnya kadar kolesterol High Density Lipoprotein (HDL) dan naiknya trigliserida. Resiko PJK lebih tinggi pada individu dengan konsentrasi kolesterol HDL rendah



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan kepada Ibu-ibu RT 05, 06, 09 dan 37 Kelurahan Simpang Tiga Sipin.

Salah satu upaya untuk mencegah risiko penyakit kardiovaskuler (PKV) adalah dengan memahami dan mampu mengidentifikasi risiko menderita penyakit jantung. Salah satunya dengan menggunakan *Framingham Risk Score (FRS) 10 years*. FRS mengidentifikasi risiko berdasarkan usia, kolesterol HDL, total kolesterol, tekanan darah sistolik dan riwayat merokok. Berdasarkan total poin disetarakan dengan persentase sehingga akan diketahui seseorang berisiko berapa persen untuk menderita penyakit kardiovaskuler dalam 10 tahun mendatang. Pada saat mendampingi peserta mengisi FRS tidak semua peserta pernah memeriksakan kolesterol HDL. Yang mengetahui nilai kolesterol HDL hanya 8 orang yang pernah memeriksa. Sedangkan nilai kolesterol didapat saat pengukuran di bulan Juli pada saat pengabdian masyarakat semester genap tahun 2019, sehingga tidak semua peserta mampu melengkapi form FRS. Para ibu menyatakan sangat senang mendapatkan informasi tentang penyakit kardiovaskuler dan diajarkan cara mengidentifikasi risikonya menggunakan

Framingham Risk Score (FRS) 10 years. Menurut Inaheart, (2015) Dengan FRS seseorang akan diklasifikasikan sebagai risiko tinggi, risiko menengah dan risiko rendah untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler. Dengan melakukan estimasi risiko pada seorang perempuan, maka para tenaga kesehatan dapat memperkirakan dan mengkomunikasikan kepada pasien/ klien strategi yang dapat diambil untuk memperbaiki angka risiko tersebut. Penekanan sebaiknya diberikan kepada modifikasi gaya hidup (olahraga, pola hidup sehat dan berhenti merokok) yang memiliki peran besar dalam memperbaiki risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler

Kegiatan latihan relaksasi otot progresif diawali dengan memutar video tentang relaksasi otot progresif yaitu metode relaksasi dua proses yaitu menegangkan an merelaksasi otot tubuh, kegiatan ini mudah dipelajari. Manfaat dari latihan ini adalah menurunkan tegangan fisik, menurunkan nadi dan tekanan darah. Peserta menunjukkan antusias melakukan setiap gerakan yang diajarkan walaupun belum sepenuhnya melakukan gerakan dengan benar.

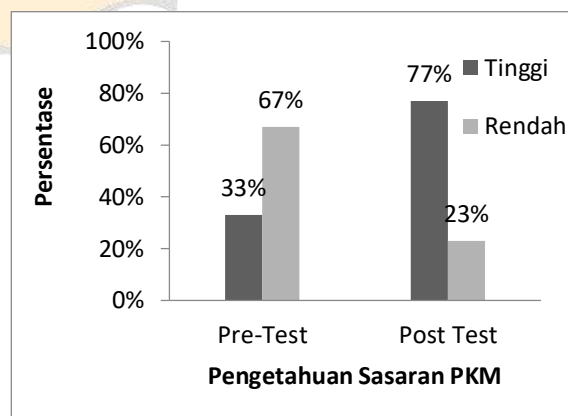


Gambar 3. Pendampingan Pengisian Framingham Risk Score (FRS) 10 years

Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 47 menegaskan bahwa pengabdian kepada masyarakat merupakan kegiatan Civitas Akademika dalam mengamalkan dan membudayakan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa; (2) Pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam berbagai bentuk kegiatan sesuai dengan

budaya akademik, keahlian, dan/atau otonomi keilmuan civitas akademika serta kondisi sosial budaya masyarakat; (3) Hasil pengabdian kepada masyarakat digunakan sebagai proses pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengayaan sumber belajar, dan/atau untuk pembelajaran dan pematangan civitas akademika. Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen Kelurahan Simpang Tiga Sipin Kota Jambi berupa optimalisasi tugas perawatan kesehatan oleh keluarga sebagai upaya meningkatkan status kesehatan penderita hipertensi di Kelurahan Simpang Tiga Sipin Kecamatan Kotabaru, dimana dosen bekerjasama dengan pihak kelurahan melakukan upaya promotif-educative dengan melibatkan berbagai institusi terkait, kampus dan sekolah melalui kegiatan pengabdian masyarakat dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Jambi.

Setelah dilakukan pretest dan post test terjadi peningkatan pengetahuan peserta menjadi lebih baik dari 19 orang (33 %) pengetahuan tinggi menjadi 45 orang (77%) pengetahuan tinggi. Hasil ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek intervensi.



Gambar 4. Tingkat Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Setelah Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Upaya kesehatan berbasis masyarakat merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan di Puskesmas, termasuk upaya pembinaan kesehatan keluarga. Peran perawat komunitas di Puskesmas Paal V dapat dilakukan dengan pendekatan Program Indonesia sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Hasil dari PIS-PK salah satunya dapat mengidentifikasi penderita dengan masalah penyakit-penyakit kronis dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler yang perlu dibina dan dipantau kesehatannya. Perawat dapat membantu mengidentifikasi faktor resiko penyakit kardiovaskuler dengan cara meningkatkan peran keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan keluarga. Perawat dapat berperan sebagai koordinator untuk mengatur program kegiatan keperawatan keluarga untuk mempertahankan status kesehatan melalui kerjasama lintas program seperti : penyuluhan yang bekerjasama dengan program promosi kesehatan, mengkoordinir pengobatan yang teratur dan berkesinambungan pada penderita penyakit kardiovaskuler di Puskesmas Paal V. Sebagai pengawas kesehatan, perawat dapat memantau status kesehatan pasien, bekerjasama dengan program kesehatan masyarakat dan menjadikan keluarga pasien penyakit kardiovaskuler sebagai keluarga binaan .

KESIMPULAN

Kegiatan mengabdikan masyarakat dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan sosial, metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan tentang penyakit kardiovaskuler, faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada wanita, simulasi dan demonstrasi pengisian Framingham Risk Score (FRS) untuk mengidentifikasi resiko hipertensi dalam 10 tahun ke depan dan relaksasi otot progresif untuk melatih relaksasi otot, mengatasi kelelahan, kecemasan dan memperbaiki tekanan darah.

Adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan kesehatan tentang penyakit kardiovaskuler, faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada wanita menjadi lebih baik dari 19 orang (33 %) pengetahuan

tinggi menjadi 45 orang (77%) pengetahuan tinggi.

Pada saat mendampingi peserta mengisi FRS hanya 8 orang yang pernah mampu mengisi secara lengkap sementara yang lain belum memiliki nilai HDL, sehingga tidak semua peserta mampu melengkapi form FRS. Peserta menunjukkan antusias melakukan setiap gerakan latihan relaksasi otot progresif yang diajarkan walaupun belum sepenuhnya melakukan gerakan dengan benar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi yang telah memfasilitasi izin dan pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. .

DAFTAR PUSTAKA

- Inaheart, (2015). *Pedoman Tatalaksana Pencegahan Penyakit Vaskular Bagi Perempuan* . Jakarta
Kemenkes. (2014). *Situasi Kesehatan Jantung. Infodatin* : Jakarta
Kemenkes RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Laporan Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*
Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Laporan Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan*
Mubarak, W.I., Chayatin, N., Santoso, B.A. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*, Buku 2, Jakarta: Salemba Medika
Nadianto, Fandika (2018) Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Oral Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung RSUD Hardjono Ponorogo. *Thesis* : Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Diakses tanggal 15 September 2019
Nurwidyaningtyas., (2013) Rasio EPC dan CEC sebagai prediktor disfungsi endotel pada kelompok risiko tinggi berdasarkan FRS 10 years. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 34 (I), 14–19. Diperoleh dari <http://webcache.googleusercontent.com/search>. Diakses tanggal 15 September 2019
Rosjidi, C. H, Layli, I. (2014). Perempuan Lebih Rentan Terserang Kardiovaskular. *Jurnal Florence VOL 7 No. 1 Januari 2014*
Scottish Intercollegiate Guidelines Network. (2007). Risk estimation and the prevention of cardiovascular disease: A national clinical guideline. UK: NHS Quality Improvement

Scotland. ISBN: 1899893997. Diperoleh dari
<http://www.sign.ac.uk/pdf/sign97.pdf>
Setiadi. AP, Halim. SV (2013). *Penyakit
kardiovaskuler : Seri pengobatan Rasional. Edisi
Pertama*. Cet. Ke-1. Yogyakarta: Graha Ilmu
Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang
*Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik
Indonesia Tahun 2012 Nomor 158*



VISUALISASI PLAK DENGAN SUMBA: METODE PRAKTIS MENINGKATKAN KETERAMPILAN MENYIKAT GIGI

Karin Tika Fitria¹, Naning Nur Handayatun¹

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

KONTAK PENULIS

karin.tikafitria@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.417>

Kata Kunci:

Sumba; plak; menyikat gigi

ABSTRAK

Latar Belakang: Eliminasi plak yang merupakan etiologi utama penyakit gigi karies dan periodontal menjadi kunci pencegahan penyakit gigi dan mulut. Penggunaan sumba yang sebelumnya telah terbukti dapat mendeteksi plak merupakan bahan yang mudah dijangkau oleh berbagai kalangan masyarakat. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan menyikat gigi dengan penggunaan sumba sebagai bahan untuk visualisasi plak gigi

Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada murid kelas 5 SDN 33/IV Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi. Kegiatan diawali dengan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, demonstrasi dan praktik pembuatan disclosing solution atau plak detector dari sumba. Bimbingan menyikat gigi secara personal serta lomba gigi bersih sebagai positive reinforcement

Hasil: Peningkatan pengetahuan sebanyak 100% pada anak yang diberikan penyuluhan dan demonstrasi penggunaan sumba sebagai plak detector. Perbedaan bermakna skor plak ($p=0,000$) terlihat antara sebelum dan sesudah penyuluhan, demonstrasi, praktik penggunaan sumba dan bimbingan menyikat gigi

Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan dan peningkatan nilai skor plak setelah pemberian penyuluhan, demonstrasi, praktik penggunaan sumba serta bimbingan menyikat gigi pada anak

ABSTRACT

Introduction: Elimination of plaque, as the main etiology of caries and periodontal disease, is the key to preventing dental and oral diseases. The use of sumba, which has previously been proven to be able to detect plaque, is a material that is easily accessible by various groups of people. This community service activity aims to improve tooth brushing skills by using sumba to visualize the dental plaque.

Methods: Community service activities were carried out on 5th grade students of SDN 33 / IV Penyengat Olak, Muaro Jambi Regency. The activity began with dental and oral health education, demonstration and practice of making disclosing solutions or plaque detectors from Sumba. Guidance on personal brushing and clean teeth competitions as positive reinforcement

Results: 100% increase in knowledge in children who were given counseling and demonstrations on the use of Sumba to visualize the dental plaque. Significant differences in plaque scores ($p = 0.000$) were seen between before and after counseling, demonstrations, practice of using Sumba and guidance on brushing teeth.

Conclusion: There was an increase in knowledge and an increase in the value of plaque scores after counseling, demonstrations, the practice of using Sumba and guidance on brushing teeth in children.

Keywords:

sumba; dental plaque; tooth brushing

PENDAHULUAN

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur yang bersifat progresif dan akumulatif. Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal (Banjar and Alshammari, 2014; Frencken *et al.*, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 ditemukan masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebanyak 57,6% dimana kelompok umur 5-9 tahun sebesar 92,6% dan kelompok umur 10-14 tahun sebesar 73,4%. Penyakit periodontal ditemukan sebanyak 73,1% dan karies gigi sebanyak 88,8%. Di Provinsi Jambi terdapat sekitar 37,7% penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut. Perilaku menyikat gigi dengan benar pada umur >3 tahun ditemukan paling rendah di Provinsi Jambi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Plak gigi sangat berperan pada terjadinya dua penyakit gigi dan mulut yaitu karies dan radang periodonsium. Oleh sebab itu pada pencegahan kedua penyakit ini penghilangan plak adalah penting. Plak dapat dikontrol dengan penggunaan alat-alat mekanis dan kimiawi (Ton and Chetruş, 2013). Dengan pembersihan mekanis dimaksudkan penghilangan plak oleh tindakan psikomotoris pasien. Ini berarti pengambilan plak secara teratur setiap kali terbentuk pada gigi dan gusi dengan bantuan alat-alat khusus seperti sikat gigi, tusuk gigi dan benang gigi (Rane *et al.*, 2017).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Secara teori ada tiga cara dalam mencegah karies yaitu dengan menghilangkan substrat karbohidrat, meningkatkan ketahanan gigi dan menghilangkan plak bakteri (Hausen, Jossing and Fejerskov, 2015). Plak yang melekat pada gigi dapat dihilangkan dengan cara menyikat gigi serta merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk memelihara kebersihan gigi dan mulut (Marsh, Moter and Devine, 2011).

Secara klinis, plak gigi merupakan lapisan bakteri yang lunak, tidak terkalsifikasi, menumpuk dan melekat pada gigi geligi dan objek lain di dalam mulut, misalnya restorasi, geligi tiruan, dan kalkulus. Dalam bentuk lapisan tipis plak umumnya tidak terlihat dan hanya dapat terlihat dengan bantuan bahan disclosing (Fasoulas *et al.*, 2019). Karakteristik dari plak antara lain mempunyai perlekatan erat dengan gigi dan tidak dapat dihilangkan dengan kumur-kumur atau irigasi tetapi dapat dihilangkan dengan penyikatan (Valm, 2019).

Ada banyak teknik penyikatan gigi yang diperkenalkan dewasa ini, tetapi metode penyikatan yang dapat memenuhi persyaratan ideal hanya ada beberapa saja yaitu teknik penyikatan harus dapat membersihkan semua permukaan gigi, khususnya daerah leher gingiva dan regio interdental. Gerakan sikat tidak boleh melukai jaringan lunak maupun jaringan keras. Teknik penyikatan harus sederhana dan mudah dipelajari. Metode tersusun dengan baik sehingga setiap bagian gigi geligi dapat disikat bergantian dan tidak ada daerah yang terlewatkan. Teknik penyikatan gigi dapat diperlihatkan dengan menggunakan model rahang atau langsung di dalam mulut pasien.

Karena plak tembus pandang dan warnanya sama dengan warna gigi, maka supaya terlihat plak tersebut harus diberi warna terlebih dulu. Zat pewarna plak ini disebut *Disclosing Solution*. Zat pewarna plak dapat digunakan untuk menunjukkan adanya plak kepada pasien dan bermanfaat sebagai alat penyuluhan dan pemberi motivasi yang baik (Fasoulas *et al.*, 2019).

Sebelumnya yodium, pewarna makanan, Bismarck brown, mercurochrome dan basic fuchsin digunakan sebagai zat pewarna plak. Namun dewasa ini, eritrosin adalah zat yang paling sering dipakai. Zat ini tersedia dalam bentuk cairan atau tablet kunyah. Dengan eritrosin (bahan pewarna merah untuk mewarnai plak bakteri), pelikel terlihat berwarna merah muda terang. Penggunaan fuksin, larutan yodium dan merkurokrom dapat merugikan. Fuksin mewarnai plak dan selaput lendir selama

beberapa jam; yodium mempunyai rasa yang tidak enak dan sukar dihilangkan.

Cairan, tablet, dan kapsul yang berisi eritrosin atau pewarna sayuran bisa digunakan untuk mewarnai plak dan disebut bahan penyingkap (Perry, Takei and Do, 2018).

Penggunaan eritrosin diperkenalkan oleh Arnim yang dipublikasikan pada tahun 1963 karena menurutnya bahan pewarna plak harus menampakkan plak dengan warna merah yang mengesankan. Deposit biofilm pada bagian proksimal, oklusal dan permukaan lain yang sulit dijangkau seringkali tidak terdeteksi. Kemudian muncul publikasi yang mengumumkan zat pewarna lain. Mereka berpendapat bahwa plak harus ditampakkan untuk dapat "menegur" orang-orang. Warna merah tidak memberikan kontras kuat dengan gingiva, sehingga beberapa pasien mengeluh tidak mampu menghilangkan plak dengan baik di rumah. Oleh karena itu digunakan zat pewarna yang disusun dari warna merah dan hijau. Zat pewarna ini mempunyai keuntungan bahwa pelikel dan plak baru yang tipis menjadi merah, tetapi plak lama yang tebal menjadi biru. Dengan ini dapat dibedakan umur plak akan tetapi di dalam praktek perbedaan ini sukar dibuat (Datta, 2017).

Karena plak tembus pandang dan warnanya sama dengan warna gigi, maka supaya terlihat plak tersebut harus diberi warna terlebih dulu. Zat pewarna plak ini disebut *Disclosing Solution*. Zat pewarna plak dapat digunakan untuk menunjukkan adanya plak kepada pasien dan bermanfaat sebagai alat penyuluhan dan pemberi motivasi yang baik. Seseorang harus dapat mengevaluasi sendiri daerah mana yang perlu lebih cermat dilakukan penyikatan gigi (Sueishi *et al.*, 2017).

Pada awalnya yodium, pewarna makanan, Bismarck brown, mercurochrome dan basic fuschin digunakan sebagai zat pewarna plak. Namun dewasa ini, eritrosin adalah zat yang paling sering dipakai. Zat ini tersedia dalam bentuk cairan atau tablet kunyah. Dengan eritrosin (bahan pewarna merah untuk mewarnai plak bakteri), pelikel terlihat berwarna merah muda terang. Penggunaan fuksin, larutan yodium dan

merkurokrom dapat merugikan. Fuksin mewarnai plak dan selaput lendir selama beberapa jam; yodium mempunyai rasa yang tidak enak dan sukar dihilangkan (PF, 2005).

Larutan disklosing sebagai bahan kontrol plak sulit ditemukan di pasaran khususnya di Kota Jambi, karena hanya tersedia di toko bahan kedokteran gigi di kota besar seperti Jakarta dan Yogyakarta. Harga larutan ini cukup mahal, padahal sebaiknya bahan ini ada pada setiap rumah tangga sebagai alat bantu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 722/Menkes/Per/IX/88 tentang Bahan Tambahan Makanan, pewarna adalah bahan tambahan makanan yang dapat memperbaiki atau memberi warna pada makanan. Sumba kue dalam bentuk cair atau bubuk adalah salah satu pewarna makanan yang bersifat sintetis dan telah mendapatkan sertifikat kelayakan konsumsi dari Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan bagian proyek Pengembangan dan Pembinaan Obat dan Perbekalan Farmasi 1989/1990, sehingga aman digunakan dan mudah diperoleh karena diproduksi secara massal, serta harganya relatif murah. Larutan sumba adalah pewarna makanan yang umumnya digunakan untuk mewarnai makanan seperti kue yang terbuat dari karbohidrat (tepung beras, tepung terigu, pati dan sebagainya). Salah satu komposisi plak adalah karbohidrat (13-18%), maka dapat dikatakan bahwa larutan sumba dapat mewarnai karbohidrat dalam plak. Menurut Yunari S. (cit. Anggraeni, dkk, 2000), penggunaan pewarna makanan (warna merah dan hijau) sebagai pendeteksi plak di rumah dapat digunakan.

Hasil penelitian Kayo, Handayatun dan Mudehir (2012), larutan disklosing dapat diganti dengan sumba yang harganya lebih murah dan dapat ditemukan di Jambi.

Salah satu resolusi dari The 60th World Health Assembly (WHA) oleh WHO tahun 2007 adalah mengembangkan dan mengimplementasikan promosi kesehatan gigi dan mulut serta pencegahan penyakit gigi dan mulut sebagai bagian dari kegiatan promosi kesehatan di sekolah dengan fokus

pada PHBS dan praktik perawatan diri sendiri di sekolah, yaitu dengan pelaksanaan sikat gigi setiap hari di sekolah (Kemenkes RI, 2012)

Karies gigi pada anak masih sering diabaikan orang tua karena gigi masih akan diganti dengan gigi permanen. Orang tua sering kurang perhatian bahwa pada murid usia 6-7 sudah ada gigi permanen yaitu molar satu yang sudah tumbuh. Prevalensi karies gigi susu pada murid SD kelas 1,2,3 disekolah sekolah sekitar FKG Unpad sebesar 99,9% dan def 10,2 (Sufiawati, dkk., 2002). Politeknik Kesehatan Jambi mempunyai tanggung jawab untuk ikut serta dalam membina kesehatan gigi dan mulut disekitar wilayah kerjanya. Kegiatan tersebut berupa pengabdian masyarakat oleh dosen.

Sekolah Dasar 33/IX Penyengat Olak berada di Kabupaten Muaro Jambi. Sekolah tersebut terletak di pinggir jalan raya, jarak ke Puskesmas Penyengat Olak kurang lebih 2km. Orang tua murid di sekolah tersebut sangat heterogen, ada yang berprofesi sebagai pegawai pemerintah, guru, karyawan swasta dan sebagian besar bekerja sebagai buruh, asisten rumah tangga, maupun tukang cuci. Program UKGS di sekolah tersebut dilaksanakan oleh tenaga kesehatan gigi dari Puskesmas Penyengat Olak. Keterbatasan dana dan petugas menyebabkan pemeriksaan kesehatan gigi dan penyuluhan hanya dilaksanakan pada murid kelas 1(satu). Pelayanan penumpatan gigi yang berlubang tidak tersedia di Puskesmas sehingga pencegahan terjadinya gigi berlubang merupakan pilihan tindakan terpenting untuk mengurangi terjadinya karies gigi.

Murid kelas 5 (lima) SD 33/IX Penyengat Olak banyak yang mengeluh sakit gigi dan beberapa tidak bersekolah karena keluhan tersebut. Prevalensi karies gigi mencapai 99%. Karies tersebut tidak hanya mengenai gigi susu namun juga gigi permanen. Adanya karies menunjukkan cara membersihkan gigi yang belum maksimal. Sisa makanan yang tidak dibersihkan merupakan sumber makanan bakteri dalam plak sehingga nantinya hasil fermentasinya akan menghasilkan asam yang dapat melarutkan email gigi yang menjadi awal

terbentuknya karies. Murid kelas 5 SD 33/IV Muaro Jambi menyatakan bahwa banyak yang mengeluh sakit gigi karena gigi berlubang. Gigi yang berlubang disebabkan oleh cara pembersihan gigi yang belum maksimal.

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada murid kelas 5 SDN 33/IV Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi.

METODE

Pelaksanaan kegiatan visualisasi plak dengan sumba dilakukan pada murid kelas 5 (lima) SDN 33/IV Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi. Sebelum kegiatan, koordinasi dilakukan terlebih dahulu pada pihak Puskesmas, Dinas Pendidikan serta pihak sekolah yang terkait.

Murid kelas 5 belum pernah secara langsung diberikan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut oleh tenaga kesehatan gigi sehingga perlu diberikan penyuluhan agar mereka mengerti bagaimana menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut dan pentingnya pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.

Kegiatan diawali dengan pemeriksaan plak gigi kemudian dilanjutkan dengan intervensi berupa penyuluhan kesehatan gigi mulut serta demonstrasi pembuatan *disclosing solution* dari sumba, serta praktik pengolesan *disclosing solution* pada seluruh permukaan gigi. Kemudian siswa dibimbing menyikat gigi secara personal lalu dilakukan pemeriksaan plak setelah penyikatan gigi. Kegiatan dilakukan 3 kali dengan interval 2 minggu. Sebagai reinforcement pada pemeriksaan terakhir diberikan reward pada anak yang berhasil memiliki kebersihan plak paling baik.

HASIL

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat pada siswa kelas V SDN 33/IV Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi berupa visualisasi plak menggunakan sumba untuk

melatih anak membersihkan plak gigi ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan anak setelah diberikan penyuluhan mengenai penggunaan disclosing solution

	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Tahu	0	0	21	100	0,000
Tidak	21	100	0	0	
Total	21	100	21	100	

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa pengetahuan seluruh responden meningkat setelah pemberian intervensi berupa penyuluhan mengenai penggunaan disclosing solution. Sebelumnya responden tidak mengetahui sama sekali mengenai bahan yang dapat mendeteksi plak gigi sehingga anak hanya menyikat gigi tanpa memahami tujuan penyikatan gigi. Setelah diberikan pengetahuan mengenai penggunaan disclosing solution, anak-anak dapat melihat plak yang tadinya tidak terlihat di permukaan gigi. Kemudian, dengan terlihatnya plak gigi maka anak juga dapat memiliki tolok ukur apakah penyikatan giginya sudah benar atau tidak, karena daerah yang belum tersikat dengan baik akan tetap tertinggal zat warna dari *disclosing solution*.

Data pemeriksaan plak skor yang dikumpulkan menunjukkan distribusi normal ($p > 0,05$) sehingga selanjutnya untuk melihat perbedaan skor plak sebelum dan sesudah intervensi digunakan uji beda t test berpasangan yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan cara penggunaan *disclosing solution* pada minggu pertama, dan anjuran untuk dipraktikkan di rumah, maka pada pemeriksaan berikutnya, pemeriksaan skor plak sebelum sikat gigi menunjukkan hasil yang lebih rendah secara signifikan (p value 0,000).

Setelah menyikat gigi pada pertemuan kedua, hasilnya juga menunjukkan skor plak yang menurun secara signifikan dibandingkan sebelum intervensi pada pertemuan sebelumnya (p value 0,000)

Tabel 2. Perbedaan skor plak sebelum dan sesudah menyikat gigi yang diperiksa sebelum dan sesudah intervensi penggunaan disclosing solution

	n	Rerata skor plak	<i>p value</i>
Sebelum menyikat Gigi			
Sebelum Intervensi	21	2,64	0,000
Sesudah Intervensi	21	2,07	
Setelah menyikat Gigi			
Sebelum Intervensi	21	2,09	0,000
Sesudah Intervensi	21	0,50	

PEMBAHASAN

Kebersihan gigi dan mulut Murid SD 33/IX Penyengat Olak Kabupaten Muaro saat pemeriksaan masih rendah, terlihat dari skor plak pada tabel 2 yaitu sebesar 2,67, serta berdasarkan hasil wawancara responden sebagian besar tidak menyikat gigi setelah sarapan pagi atau bahkan tidak menyikat gigi pada pagi hari.

Menyikat gigi sebaiknya 2 kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur malam (Weijden *et al.*, 2015). Penelitian terdahulu menunjukkan adanya frekuensi menyikat gigi dengan kebersihan rongga mulut yang dilakukan pada siswa sekolah dasar dimana siswa yang menyikat gigi 3-4 kali sehari menunjukkan kebersihan rongga mulut yang lebih baik (Jumriani, 2018). Namun yang paling penting adalah bukanlah teknik menyikat gigi, jenis bulu sikat gigi yang digunakan, namun pembersihan menyeluruh lapisan plak gigi atau biofilm yang berisi bakteri yang menempel pada permukaan gigi dan gusi (Weijden *et al.*, 2015).

Plak yang tidak berwarna sangat sulit dideteksi dengan mata tanpa bantuan cairan berwarna karena plak merupakan bahan yang dapat menyerap warna karena adanya kandungan pelikel dan deposit bakteri di dalam plak (Sueishi *et al.*, 2017).

Anak juga jajan sebelum belajar di kelas, hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukan plak. Hasil Riskesdas untuk propinsi Jambi dalam hal menyikat gigi ternyata bari 1% yang benar(Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kebersihan gigi dan mulut berkaitan dengan kejadian karies pada anak, ternyata di kelas tersebut prevalensi karies mencapai 76% . Keadaan ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018 dimana secara nasional hanya 41,4% anak berumur 10-14 tahun yang bermasalah dengan kesehatan giginya dan untuk Propinsi Jambi 37,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil pemeriksaan yang menunjukkan skor plak yang masih buruk pada sebagian besar siswa mungkin disebabkan partisipasi orang tua murid dalam perawatan gigi anak masih rendah karena anak usia sekolah dasar masih sangat bergantung dengan orang tuanya. Pada masa tumbuh kembang anak, peran aktif orang tua sangat penting untuk membentuk perilaku pemeliharaan kesehatan gigi yang baik bagi anak. Bimbingan orang tua dalam penyikatan gigi dapat membantu mencegah timbulnya penyakit gigi dan mulut pada anak sejak dini(Ngatemi and Purnama, 2020)

Pengulangan dan penguatan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku terutama pada anak anak. Dengan dorongan positif atas perilaku yang baik maka akan meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku yang baik kembali di masa yang akan datang, sementara pengulangan akan memperkuat perilaku yang baik(Haleem *et al.*, 2016). Keterlibatan orang tua amat penting karena merekalah yang harus memberi penguatan segera setelah menyikat gigi. Frekuensi pemberian penguatan harus dikurangi dengan berjalannya waktu, khususnya setelah target tingkah laku tercapai, dimana kebiasaan menggosok gigi menjadi suatu rutinitas(Boustedt *et al.*, 2020).

Pada pemeriksaan awal, ketrampilan menyikat gigi anak juga masih memprihatinkan, seperti terlihat pada tabel 3 dimana hasil menyikat gigi sebelum intervensi masih banyak plak yang tertinggal

setelah menyikat gigi namun setelah intervensi mereka menyikat gigi dengan cukup bersih meskipun masih tersisa skor 3 untuk masing masing anak. Terdapat perbedaan hasil menyikat gig yang signifikan antara sebelum dan setelah kegiatan. Penggunaan metode *tell, show, do* ternyata sangat efektif untuk meningkatkan ketrampilan anak dalam menyikat gigi(Lewis, 2020).

Teknik *tell show do* dilakukan dengan menceritakan prawatan yang akan dilakukan, memperlihatkan padanya beberapa bagian perawatan dan bagaimana itu akan dikerjakannya.. Teknik ini digunakan secara rutin untuk tindakan profilaksis. Setelah itu anak selalu diberikan penguatan (*reinforcement*) berupa pujian atau bentuk apresiasi lainnya untuk menguatkan perilaku baik yang telah dilakukannya atau dalam hal ini teknik menyikat gigi yang sudah benar sehingga nilai skor plaknya menjadi 0 sesuai yang diharapkan. Hal ini akan Membuat anak mengulai perilaku baik ini ketika menyikat gigi sendiri di rumah(Haleem *et al.*, 2016).

Penggunaan disclosing solution dari sumba sebelum menyikat gigi memotivasi anak untuk menyikat gigi sampai warna merah dari sumba hilang. Pemanfaatan sumba kue sebagai alat bantu menyikat gigi merupakan tindakan yang sangat bermanfaat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan biaya yag sangat murah dan cara yang sederhana dan bahan yang mudah didapat.

Visualisasi plak dengan sumba sebagai pengganti disclosing solution paten yang masih sulit diperoleh di kota Jambi serta harganya yang sulit dijangkau masyarakat luas sangat bermanfaat untuk membantu anak dalam mengidentifikasi bagian gigi mana saja yang perlu perhatian khusus dalam penyikatan gigi sehingga skor plak setelah menyikat gigi yang diharapkan adalah 0 atau bersih dari semua plak gigi di setiap permumkaan giginya.

Oleh karena itu kegiatan ini perlu disosialisasikan kepada guru dan orang tua murid. Jika pengolesan sumba sebelum menyikat gigi diulang beberapa kali maka anak akan terbiasa dengan menyikat gigi yang benar.

KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian masyarakat pada murid kelas IV murid SD 33/IX Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi diperoleh kesimpulan adanya terdapat peningkatan ketrampilan menyikat gigi yang bermakna ($p < 0,05$) pada murid kelas IV SD 33/IX Penyengat Olak Kabupaten Muaro setelah dilakukan promosi kesehatan gigi dengan penyuluhan dan penggunaan disclosing solution dari sumba.

Berdasarkan penelitian ini disarankan bahwa perlu penyuluhan pada orang tua murid tentang perawatan gigi anak serta perlunya pihak sekolah turut memantau keadaan kesehatan gigi muridnya terutama anak-anak yang direkomendasikan untuk segera dilakukan perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Banjar, W. and Alshammari, M. H. (2014) 'Genetic factors in pathogenesis of chronic periodontitis', *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 9(3), pp. 245–247. doi: 10.1016/j.jtumed.2014.04.003.
- Boustedt, K. *et al.* (2020) 'Tooth brushing habits and prevalence of early childhood caries: a prospective cohort study', *European Archives of Paediatric Dentistry*. doi: 10.1007/s40368-019-00463-3.
- Datta, D. D. (2017) 'Disclosing Solutions Used in Dentistry', *World Journal of Pharmaceutical Research*, (September), pp. 1648–1656. doi: 10.20959/wjpr20176-8727.
- Fasoulas, A. *et al.* (2019) 'Detection of dental plaque with disclosing agents in the context of preventive oral hygiene training programs', *Heliyon*, 5(7), p. e02064. doi: 10.1016/j.heliyon.2019.e02064.
- Frencken, J. E. *et al.* (2017) 'Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis - a comprehensive review', *Journal of Clinical Periodontology*, 44, pp. S94–S105.
- Haleem, A. *et al.* (2016) 'The role of repetition and reinforcement in school-based oral health education-a cluster randomized controlled trial Health behavior, health promotion and society', *BMC Public Health*, 16(1). doi: 10.1186/s12889-015-2676-3.
- Hausen, H., Jossing, M. and Fejerskov, O. (2015) 'Caries control in low-caries populations', in Fejerskov, O., Nyvad, B., and Kidd, E. (eds) *Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management*. 3rd edn. Oxford: Wiley Blackwell, pp. 439–448.
- Ion, I. R. and Chetruș, V. (2013) 'Dental Plaque-Classification, Formation, and Identification', *International Journal of Medical Dentistry*, 3(2), pp. 139–144.
- Jumriani (2018) 'Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut pada Siswa SD Inpres Btn IKIP I Kota Makassar', *Media Kesehatan Gigi*, 17(2), pp. 46–49. Available at: <http://www.journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/706> (Accessed: 8 March 2021).
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Laporan Risesdas 2018, Risesdas 2018*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- Lewis, C. (2020) 'Child Behaviour Management: Non-Pharmacological Strategies', *Dental Health*, 59(5), pp. 33–36. Available at: <http://www.sdcep.org.uk/wp-content/uploads/2018/05/SDCEP-> (Accessed: 8 March 2021).
- Marsh, P. D., Moter, A. and Devine, D. A. (2011) 'Dental plaque biofilms: Communities, conflict and control', *Periodontology 2000*, 55(1), pp. 16–35. doi: 10.1111/j.1600-0757.2009.00339.x.
- Ngatemi and Purnama, T. (2020) 'Dental Health Handbook as Parents Monitoring in the Formation of Independence for Brushing Teeth in Early Childhood', *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(1), p. 766.
- Perry, D. A., Takei, H. H. and Do, J. H. (2018) 'Plaque Biofilm Control for the Periodontal Patient', in Newman, M. G. *et al.* (eds) *Newman and Carranza's Clinical Periodontology*. 13th edn. Los Angeles: Elsevier.
- Fedi. (2005) *Silabus Periodonti*.
- Rane, M. V. *et al.* (2017) 'Estimation and comparison of salivary calcium levels in healthy controls and patients with generalized gingivitis and chronic periodontitis', *Journal of Oral Research and Review*, 9, pp. 12–5. doi: 10.4103/jorr.jorr.
- Sueishi, N. *et al.* (2017) 'Quantification of dental plaque in oral cavity was enabled by a novel algorithm of image processing', *Journal of Oral Biosciences*, 59(3), pp. 157–162. doi: 10.1016/j.job.2017.06.003.
- Valm, A. M. (2019) 'The Structure of Dental Plaque Microbial Communities in the Transition from Health to Dental Caries

and Periodontal Disease', *Journal of Molecular Biology*, 431(16), pp. 2957–2969. doi: 10.1016/j.jmb.2019.05.016.

Weijden, F. van der *et al.* (2015) 'Mechanical Supragingival Plaque Control', in Lang, N. P. and Lindhe, J. (eds) *Clinical Periodontology and Implant Dentistry*. 6th edn. Iowa: John Wiley & Sons, Ltd., p. 677.



PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 (CARA MENCUCI TANGAN YANG BAIK DAN BENAR)

Vevi Suryenti Putri¹, Kartini¹, Ayu Furqani¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Baiturrahim, Jambi, Indonesia

KONTAK PENULIS

vevisuryentiputri.2010@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.358>

Kata Kunci:

cuci tangan; covid-19

ABSTRAK

Latar Belakang: Covid-19 adalah keluarga besar virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan atas ringan hingga sedang. Penularannya melalui mata, hidung dan mulut. Cara mengantisipasi peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi, masyarakat diimbau untuk melakukan pola hidup sehat baru sesuai protokol kesehatan salah satunya dengan menjaga kebersihan dengan mencuci tangan dengan sabun.

Metode: Sasaran kegiatan adalah warga RT 15 Buluran Kenali Kota Jambi. Kegiatan yang dilakukan adalah memberikan edukasi dengan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi cuci tangan pakai sabun dan air mengalir melalui 9 langkah cuci tangan baik secara online dan offline.

Hasil: Sebelum penyuluhan hanya 65% warga RT.15 Buluran Kenali yang mengetahui tentang cara dan langkah mencuci tangan yang baik dan benar 65% dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan menjadi 90% sehingga pengetahuan meningkat sebanyak 25%.

Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi dan demonstrasi cuci tangan yang baik dan benar.

ABSTRACT

Background: Covid-19 is a large family of viruses that cause mild to moderate upper respiratory tract infections. Transmission is through the eyes, nose and mouth. To anticipate an increase in the spread and number of infections, public is encouraged to adopt a new healthy lifestyle in line with health protocols to maintain cleanliness by washing hands with soap.

Method: The subjects were the residents of RT 15 Buluran of Jambi city. The activities carried out were providing education with the lecture method, question and answer method, and demonstration of washing hands with soap and running water through 9 steps of washing hands both online and offline.

Results: Before counseling, only 65% of residents recognized on the ways and how to wash hands properly and correctly by 65%, and after treatment and being given health education it became 90%. It indicated that there was an increase in terms of knowledge by 25%.

Keywords:

washing hand; covid-19

Conclusion: The knowledge was increased after education and demonstration of proper washing hand.

PENDAHULUAN

Coronaviruses (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS-CoV) dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS-CoV) (Covid19.go.id)

Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronaviridae dibagi dua subkeluarga dibedakan berdasarkan serotipe dan karakteristik genom. Terdapat empat genus yaitu alpha coronavirus, betacoronavirus, deltacoronavirus dan gamma coronavirus (Burhan, Erlina, dkk. 2020).

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah virus corona jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah teridentifikasi pada manusia. Virus corona adalah zoonosis, artinya ditularkan antara hewan dan manusia. Investigasi terperinci menemukan bahwa SARS-CoV ditularkan dari kucing luwak ke manusia dan MERS-CoV dari unta dromedaris ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan yang belum menginfeksi manusia (Covid19.go.id).

Tanda-tanda umum infeksi termasuk gejala pernapasan, demam, batuk, sesak napas dan kesulitan bernapas. Pada kasus yang lebih parah, infeksi dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Covid19.go.id).

Kasus positif Corona (Covid-19) di Indonesia pertama kali pada awal bulan Maret 2020. Presiden Joko Widodo memberikan informasi bahwa ada dua orang warga negara Indonesia yang terjangkit virus ini. sejak pertengahan bulan Maret, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta memutuskan untuk menyelenggarakan pembelajaran ataupun kegiatan diluar rumah dari jarak jauh atau daring, pembelajaran jarak jauh juga bisa menggunakan media platform sebagai cara mengganti tatap muka untuk memanfaatkan teknologi maupun komunikasi (Kemendikbud, 2020).

Pandemi Covid 19 telah menyebar ke berbagai negara pada waktu yang berbeda,

Tergantung Sistem Politik, Kesiapan Pelayanan Kesehatan dan Ekonomi. Perkembangan kasus Covid-19 di Dunia Kasus terkonfirmasi: 8,974,795 dan mengalami Kematian: 469,159 sedangkan covid di Indonesia Terkonfirmasi: 50,187, Dalam perawatan: 20,118, dan Sembuh: 20,448 serta Meninggal: 2,620 (Sinaga, 2020).

Data Covid-19 Kabupaten Kota di Provinsi Jambi yang konfirm 446 dan proses 172, suspek 82, sembuh, 265 dan kematian 9 orang. Sedangkan data Kota Jambi kum 463, konfirm 37, sembuh 24 dan kematian 1 orang (Humas Protokol Jambi, 2020).

Peningkatan penyebaran dan jumlah infeksi diantisipasi dengan menghimbau masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat baru sesuai protokol kesehatan semasa pandemic Corona virus. Salah satu bentuk protokol tersebut adalah menjaga kebersihan dan tidak melakukan kontak langsung dengan pasien positif Corona virus, menggunakan masker pelindung wajah saat bepergian atau diluar rumah, menjaga kebersihan dengan mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer. Protokol selanjutnya adalah penerapan *social distancing* dengan menjaga jarak sejauh 1 meter dan menutup mulut saat batuk atau bersin menggunakan lengan (Hafeez et al., 2020).

Beberapa contoh protokol kesehatan tersebut tentu sangat perlu untuk diterapkan masyarakat selama masa pandemi Corona virus, bahkan protokol social distancing seperti isolasi diri telah diumumkan pemerintah melalui surat edaran Nomor H.K.02.01/MENKES/202/2020. Selain agar terhindar dari infeksi Corona virus, proses penekanan penyebaran dan infeksi Corona virus dapat dilakukan.

Setiap negara melalui otoritasnya meminta rakyatnya untuk tetap di rumah, menjaga jarak baik secara fisik (*physical distancing*) maupun sosial (*social distancing*) bahkan melakukan *lockdown* (karantina wilayah) untuk menghambat penyebaran virus corona. Bukan hanya sekadar himbauan tetapi peraturan dan larangan keras untuk melakukan aktivitas di luar rumah (Sinaga, 2020).

Protokol kesehatan tersebut berfungsi sebagai pencegah penyebaran infeksi Corona virus kepada masyarakat luas. Contoh

protokol kesehatan yang telah diterbitkan pemerintah Indonesia selama masa pandemi Corona virus yaitu: a) Menggunakan masker; b) Menutup mulut ketika batuk dan bersin dikeramaian; c) Istirahat dengan cukup apabila suhu badan 38° C atau lebih serta batuk dan pilek; d) Larangan menggunakan transportasi umum bagi masyarakat yang sedang sakit; e) Jika terdapat masyarakat yang memenuhi kriteria suspek maka akan dirujuk ke rumah sakit Covid atau melakukan isolasi (Kantor Staf Presiden, 2020).

Strategi menghadapi pandemi Covid-19 yaitu perlawanan menggunakan senjata mematikan Covid19 seperti sabun dan desinfektan, pertahanan : melindungi dengan cara peningkatan imunitas: iman, gizi, vitamin, olah raga, PHBS serta penghindaran menghindari risiko tertular, memutus rantai transmisi yaitu dengan cara jaga hati, jaga jarak aman (sosial dan Fisik), menghindari kerumunan (Sinaga, 2020).

Pemerintah gencar menyusun rencana untuk menghadapi virus pandemi global ini. Terdapat dua cara yang menjadi kunci pengendalian penularan COVID-19 yang dapat dilakukan masyarakat adalah menjaga jarak dan rajin mencuci tangan dengan sabun. Mencuci tangan dengan sabun mencegah penularan virus Covid-19. Kandungan sabun terbukti secara klinis mampu membunuh bakteri, virus, dan kuman penyakit. Mencuci tangan dengan sabun adalah langkah dasar yang paling mudah dan aman untuk melindungi diri dari virus dan merupakan anjuran dari WHO (Sinaga, 2020).

Virus Covid-19 bisa berada di mana saja, menempel di benda-benda yang ada di sekitar kita. Cara yang paling efektif untuk mencegah penularan virus tersebut adalah dengan sering mencuci tangan pakai sabun. Membiasakan diri mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir ini penting dilakukan. Ini yang akan jadi kunci untuk membunuh, merusak, dan mematikan virus yang mencemari tangan kita.

Menjaga kebersihan diri selama masa pandemi Corona virus seperti mencuci tangan merupakan salah satu langkah yang perlu dilakukan masyarakat. World Health Organization (WHO) juga telah menjelaskan bahwa menjaga kebersihan tangan telah

mampu menyelamatkan nyawa manusia dari infeksi Corona virus (World Health Organization, 2020). Mencuci tangan tidak bisa dilakukan dengan sembarangan oleh masyarakat. Mencuci tangan dengan benar dalam waktu 20 detik atau lebih menggunakan air mengalir dan sabun cair merupakan cara efektif yang dianjurkan dan sangat perlu masyarakat terapkan (Khedmat, 2020). Tindakan mencuci tangan dapat memutus siklus transmisi dan resiko penyebaran Corona virus antara 6% dan 44% dapat dikurangi (Chen et al., 2020).

Menurut Depkes RI (2007), masyarakat harus mengetahui bagaimana mencuci tangan dengan air dan sabun dengan benar. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit, dan apabila digunakan maka kuman akan berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS) merupakan salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan rantai kuman. Cuci tangan pakai sabun juga dikenal sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen pembawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun tidak langsung (Kemenkes, 2014).

Manfaat mencuci tangan sendiri dalam Notoatmodjo (2010) adalah untuk membersihkan tangan dari kuman penyakit; serta mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pemapasan Akut (ISPA), tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman.

Berdasarkan survey yang dilakukan Sinaga (2020) di Desa Sawo Kabupaten Nias Utara, diketahui bahwa mayoritas masyarakat masih belum mempunyai pemahaman yang baik mengenai pentingnya perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun, cara yang

benar mencuci tangan dan kapan saja diperlukan cuci tangan pakai sabun. Berdasarkan hasil survey kepada 10 orang masyarakat terdapat 3 orang ibu balita yang mencuci tangan hanya dengan menggunakan air saja tanpa sabun. Sementara mengingat intensitas kontak antara ibu dengan balita yang merupakan kelompok yang rentan terhadap paparan virus covid-19. Berdasarkan hasil pengamatan kepada 4 orang masyarakat yang telah melakukan aktivitas diluar rumah setibanya dirumah tidak pernah langsung melakukan cuci tangan menggunakan sabun karena menganggap tidak begitu penting dan menganggap tanganya bersih. Sedangkan 3 orang masyarakat lainnya melakukan cuci tangan menggunakan sabun tetapi kadang-kadang, dikarenakan tidak terbiasa dan mereka mengatakan mencuci tangan menggunakan sabun sejak masalah pandemic covid-19 yang sedang ramai dibicarakan dan ditakuti orang banyak

Sosialisasi ini dilaksanakan untuk memberikan alasan esensial untuk menumbuhkan kesadaran agar mau dan mampu melakukan CTPS dan menyadarkan masyarakat bahwa CPTS menjadi kebutuhan didalam hidupnya dan keluarganya. Sebuah upaya edukasi, apabila dilakukan hanya sekedar memberikan ceramah saja tentunya hanya akan membentuk ingatan sementara saja. Namun kegiatan sosialisasi ini dilakukan dapat dilakukan dalam edukasi agar ingatan peserta dapat bertahan lama adalah strategi partisipasi yang dapat melibatkan sasaran yaitu masyarakat Desa Sawo dengan praktek secara langsung 6 langkah cuci tangan pakai sabun dengan benar di air yang mengalir (Sinaga, 2020).

Pengkajian awal dilakukan pada masyarakat RT. 15 Kelurahan Buluran Kenali, hasil pengumpulan data yang di wawancara melalui *google form* didapatkan dari 120 orang, 40 orang diantaranya melakukan kebiasaan mencuci tangan, 70 orang tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan dan 10 orang kadang-kadang melakukan kebiasaan mencuci tangan. Mereka juga belum pernah mendapatkan penyuluhan atau informasi langsung oleh tenaga kesehatan tentang mencuci tangan yang baik dan benar.

Dari data di atas maka perlu di adakan penyuluhan mengenai pencegahan penyebaran Covid-19 dengan cara mencuci tangan yang baik dan benar.

METODE

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan untuk mencegah penyebaran Covid-19 (mencuci tangan dengan baik dan benar) dilakukan. Tahapan pelaksanaan sebagai berikut: persiapan alat dan bahan pengabdian kepada masyarakat, pre test pengetahuan tentang mencuci tangan dengan baik dan benar, pelaksanaan, tahapan pelaksanaan dengan metode: ceramah, yaitu menjelaskan pengertian Covid-19, penularan Covid-19, gejala Covid-19, pencegahan Covid-19, cara mencuci tangan yang baik dan benar serta manfaat mencuci tangan.

Kegiatan juga dilakukan dengan demonstrasi, yaitu memberikan contoh bagaimana cara-cara melakukan cuci tangan yang baik dan benar dan langkah-langkah cuci tangan yang tepat Metode tanya jawab dilakukan dengan menanyakan bagaimana pemahaman masyarakat RT.15 Buluran Kenali tentang mencuci tangan yang baik dan benar.

Warga juga diberikan kesempatan kepada mereka bilamana masih ada hal yang belum dipahami tentang penyuluhan untuk mencegah penyebaran Covid-19 mencuci tangan dengan baik dan benar. Evaluasi pengetahuan tentang mencuci tangan dengan baik dan benar dilakukan setelah kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan pada Hari Kamis tanggal 19 November 2020, pukul 14.00 WIB., bertempat di RT.15 Buluran Kenali Jambi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara warga mengisi *google form* yang telah dikirimkan. Data dikumpulkan sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberikan penyuluhan.

Peserta penyuluhan sebanyak 13 warga. Penyuluhan dilakukan dengan metode

ceramah, tanya jawab dan demonstrasi. Penyuluhan dilakukan menggunakan media power point dan leaflet selanjutnya dilakukan praktik mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Selanjutnya dilakukan tanya jawab kepada warga bilamana masih ada hal yang belum dipahami tentang penyuluhan untuk mencegah penyebaran Covid-19 (mencuci tangan dengan baik dan benar).

Hasil pengukuran pengetahuan sasaran Sebelum penyuluhan hanya 65% warga RT.15 Buluran Kenali yang mengetahui tentang cara dan langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan menjadi 90% sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 25%.

Saat melakukan kegiatan 9 langkah cuci tangan yang baik dan benar. Warga sangat antusias dalam kegiatan ini. Mereka mengikuti setiap langkah-langkah cuci tangan yang baik dan benar, warga tampak memahami cara dan langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar. Warga juga tampak termotivasi untuk menjalankan salah satu protokol kesehatan guna mencegah penyebaran Covid-19 dengan selalu melakukan cuci tangan dengan air mengalir dan memakai sabun.

Adapun sembilan langkah mencuci tangan yang baik dan benar yaitu : Keran air dibuka dan kedua tangan dibasahi. Sabun di tuangkan secukupnya, kemudian dioleskan pada kedua tangan, hingga menutupi seluruh permukaan tangan. Kedua telapak tangan digosok secara bergantian, sela-sela jari-jari tangan, sela kuku dan punggung tangan hingga bersih. Ujung jari dibersihkan secara bergantian dengan cara mengatupkannya. Kedua ibu jari tangan dibersihkan secara bergantian dengan menggenggam dan memutar ibu jari secara bergantian. Ibu jari gosok secara berputar dalam genggam tangan dan dilakukan pada kedua tangan, Ujung jari diletakkan pada telapak tangan, dan digosok perlahan secara berputar, dilakukan secara bergantian dengan tangan lainnya. Kemudian kedua tangan dibilas dengan air yang mengalir, dan segera kedua tangan dengan dikeringkan menggunakan handuk, tisu kering atau dengan menggunakan *hand drying*.

Kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik sesuai dengan yang direncanakan. Semua

pihak dapat bekerjasama dengan baik. Dengan dilaksanakannya kegiatan penyuluhan dan praktek mencuci tangan dengan baik dan benar, seluruh peserta dapat termotivasi untuk melakukan cuci tangan memakai sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah beraktivitas untuk meningkatkan kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya guna mencegah penyebaran penyakit terutama dalam masa pandemi Covid-19 saat ini.

Pada kesempatan tersebut juga dianjurkan cuci tangan bukan hanya ketika diluar rumah namun juga didalam rumah, seperti ketika memesan makanan dari luar, atau setelah menerima paket dan lain-lain, mencuci tangan selama 20 detik atau lebih. Dilarang menyentuh hidung, mulut, dan mata sebelum mencuci tangan dan dalam kondisi tertentu seperti pada saat bepergian tidak ada air dan sabun untuk membersihkan tangan, solusi lainnya adalah gunakan *Hand Sanitizer*. Walau dapat membantu mengurangi jumlah kuman di tangan dengan cepat, hand sanitizer tidak dapat menghilangkan semua jenis kuman, tidak seefektif saat mencuci tangan dan jika digunakan terus menerus dapat menimbulkan iritasi pada kulit hingga luka bakar.

Sebagaimana telah menjadi pengetahuan umum (*well-known*) tangan adalah anggota badan yang kerap membawa dan menularkan bibit penyakit. Bahkan penyebaran covid-19 ini juga salah satunya melalui tangan. Jika terkontaminasi dengan penderita, maka tangan yang telah terkontaminasi akan menyentuh hidung, mata dan mulut. Dari tiga aera ini, maka Covid-19 akan masuk ke organ paru dan kemudian virus akan merusak sistem paru yang pada akhirnya membuat seseorang sesak nafas dan jika system imun nya rendah, maka akan menyebabkan gagal pernafasan.

Protokol kesehatan merupakan cara yang perlu diterapkan untuk mencegah penyebaran kasus infeksi Corona virus. Hal tersebut perlu dilakukan karena belum ditemukannya antiviral spesifik yang dapat digunakan sebagai vaksin (Gennaro et al., 2020., Yuliana, Y. 2020). Oleh karena itu

masyarakat perlu untuk tahu dan menerapkan beberapa protokol kesehatan selama masa pandemi Corona virus.

Salah satu protokol kesehatan yaitu melakukan cuci tangan dengan sabun. Menurut WHO hal ini adalah cara yang tepat sesuai kesehatan, menurut Riris (2009) karena sabun dapat membunuh kuman atau virus yang menempel di tangan. Maka usaha yang paling sederhana untuk menegakkan pilar hidup sehat adalah dengan gemar cuci tangan. Usaha yang oleh masyarakat dianggap sepele ini ternyata dapat berkontribusi penting pada upaya pencegahan Covid-19 (Ibrahim, dkk, 2020).

Tangan adalah bagian tubuh kita yang paling banyak tercemar kotoran dan bibit penyakit. Ketika memegang sesuatu, dan berjabat tangan, tentu ada bibit penyakit yang melekat pada kulit tangan kita. Telur cacing, virus, kuman dan parasit yang mencemari tangan, akan menpel pada orang lain yang kita ajak berjabat tangan atau bahkan saat kita makan dengan tangan yang tidak bersih, kotoran tertelan dan sudah barang tentu akan mengganggu pencernaan. (Retno dkk, 2013). Selain bertransmisi melalui tangan, kotoran, penyakit serta virus pada umumnya juga dapat melekat pada barang-barang lain seperti gagang pintu, uang, alat-alat makan, juga permainan. Ketika alat-alat tadi dipegang dan kemudian tangan tidak dibersihkan maka akan sangat mungkin kita dapat tertular penyakit termasuk virus (Kushartanti, 2012). Selain mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir, menggunakan *hand sanitizer* merupakan cara lain untuk menjaga kebersihan tangan selain mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Hal tersebut dikarenakan *hand sanitizer* mampu mencegah terjadinya infeksi mikroba pada manusia (Dewi et al., 2016).

Pada *hand sanitizer* atau antiseptic yang mengandung sebanyak 62%-95% alkohol mampu melakukan denaturasi protein mikroba dan mampu menonaktifkan virus (Lee et al., 2020). Melihat hal tersebut, maka proses penyebaran dan infeksi Corona virus pada masyarakat tentu dapat diminimalisir. Penggunaan *hand sanitizer* atau antiseptic dianjurkan selama masa pandemi Corona virus, namun pemakaian *hand sanitizer* secara

terus-menerus sangat tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan iritasi dan luka bakar pada kulit (Asngad, A., Bagas, A.R., 2018).

Sehingga penggunaan *hand sanitizer* lebih baik dilakukan saat berada di luar rumah atau saat tidak ada fasilitas mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Maka mencuci tangan dengan benar dan sesuai kesehatan amatlah penting agar jenis virus dan penyakit tidak masuk ke dalam tubuh manusia. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu usaha promotif untuk mencegah penyakit yang ditimbulkan akibat cuci tangan yang buruk. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Dengan pemberian penyuluhan maka akan meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku seseorang menjadi lebih baik (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku warga dalam mencuci tangan pakai sabun. Warga yang memiliki pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku kurang baik dalam mencuci tangan begitu sebaliknya warga yang memiliki pengetahuan baik memiliki tindakan yang baik dalam cuci tangan pakai sabun (Putri, 2012).

Pengetahuan tentang cuci tangan penting diketahui oleh masyarakat, karena jika masyarakat mengetahui cara mencuci tangan yang baik dan benar dapat mencegah penularan penyakit. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perilaku cuci tangan yang baik dan benar. Menurut teori yang dikemukakan oleh (Green, 2005) menyatakan bahwa faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Sesuai dengan pendapat (Soekidjo Notoatmodjo, 2010) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik dalam bersikap. Terbukti bahwa intervensi yang telah diberikan dalam pengabdian ini berpengaruh terhadap pengetahuan dari sebelum dan sesudah intervensi menghasilkan perubahan ke arah yang lebih baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sinaga (2020) bahwa masyarakat belum mempunyai pemahaman yang baik mengenai pentingnya mencuci tangan dan kapan saja diperlukan cuci tangan. Setelah dilakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat sehingga masyarakat khususnya Desa Sawo seluruhnya mengetahui dan memahami mengenai pentingnya perilaku mencuci tangan dengan menggunakan sabun, cara yang benar mencuci tangan dan kapan saja diperlukan cuci tangan pakai sabun.



Gambar 1 Merupakan kegiatan saat penyuluhan berlangsung yaitu warga RT.15 Buluran Kenali sedang mengikuti penyuluhan dengan materi pencegahan penyebaran Covid-19 dengan cara mencuci tangan yang baik dan benar



Gambar 2. Merupakan langkah-langkah cara mencuci tangan yang baik dan benar.

Hasil penelitian Sumaiyah (2019) diperoleh melalui pengabdian masyarakat ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan

mengenai langkah cuci tangan yang benar menurut WHO. Pada saat pengujian awal secara acak masih ada yang tidak tahu atau kurang tepat dalam melakukan cuci tangan. Setelah diberikan pemaparan materi, dilanjutkan dengan demonstrasi mencuci tangan yang benar. Terjadi peningkatan dari tidak tahu atau kurang tepat menjadi tepat dalam melakukan cuci tangan.

Hasil penelitian Ambarwati dan Prihastuti (2019). Setelah mendapatkan penyuluhan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir pada orangtua dan anak di PAUD Dusun Dukuh desa Guwosari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul Yogyakarta, terjadi peningkatan pengetahuan dan perilaku tentang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Peningkatan pengetahuan diketahui dari hasil pre test dan post test. Kenaikan nilai posttest sebesar 10% dibandingkan dengan nilai pretest sebelum dilakukan penyuluhan

Pelaksanaan seluruh kegiatan dilakukan secara online melalui sosial media di whatsapp dan zoominar. Oleh karena itu, waktu pelaksanaan lebih fleksibel mengingat kondisi diantara pandemi Covid-19 yang mengharuskan membatasi kegiatan interaksi secara langsung.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyebaran Covid-19 dengan cara mencuci tangan yang baik dan benar terjadi peningkatan pengetahuan warga RT.15 Buluran Kenali dan keterampilan warga dalam mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir, warga termotivasi untuk menerapkan salah satu protokol kesehatan dalam kegiatan sehari-hari diluar maupun didalam rumah sehingga menjadi kebiasaan bagi warga untuk menjaga kebersihan dengan mencuci tangan di masa pandemi Covid-19 .

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, E. R., & Prihastuti, P (2019) 'Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Dan Air

- Mengalir Sebagai Upaya Untuk Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Sejak Dini', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1) : 45-52.
- Asngad, A., Bagas, A.R., dan N. (2018) 'Kualitas Pembersih Tangan Hand Sanitizer', *Bioeksperimen*. 4(2) : 61-70.
- Burhan, Erlina, dkk. (2020) '*Pneumonia Covid-19 Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*', Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Chen, X., et al. (2020) 'Hand Hygiene, Mask-Wearing Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students among Primary School Students in Wuhan, China', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2-11.
- Covid19.go.id.
- Depkes RI. (2007) 'Profil Kesehatan 2007', Departemen Kesehatan RI .
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*.
- Dewi, D. W., Khotimah, S., & Liana, D. F. (2016) 'Pemanfaatan Infusa Lidah Buaya (Aloe Vera L) Sebagai Antiseptik Pembersih Tangan Terhadap Jumlah Koloni Kuman', *Jurnal Cerebellum*. 2 : 577-589.
- Gennaro, F., Et al. (2020) 'Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives : A Narrative Review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 2-11.
- Hafeez, A., et al. (2020) 'A Review of COVID-19 (Coronavirus Disease-2019) Diagnosis Treatments and Prevention', *Eurasian Journal of Medicine and Oncology*, 4(2), 116-125.
- Humas Protokol Jambi (2020)
- Ibrahim, I., Kamaluddin, K., Mintasrihardi, M., Junaidi, A. M., & Abd Gani, A. (2020). Bencana Virus Corona melalui Sosialisasi pada Anak Usia Dini pada Desa Rempe Kecamatan Seteluk Sumbawa Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 3(2) : 191-195
- Kantor Staf Presiden (2020) 'Pemerintah Terbitkan Protokol Kesehatan Penanganan COVID-19', Berita KSP.
- Kemendikbud. (2020) '*Penyelenggaraan Pendidikan Jarak Jauh Pada Pendidikan Tinggi*', Jakarta : jdih.kemdikbud.
- Kementerian Kesehatan RI (2014), 'Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia.
- Kushartanti, R. (2012) '*Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)(Studi di Sekolah Dasar Negeri Brebes 3)*', (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Undip).
- Lee, J., Jing, J., Yi, T. P., Bose, R. J. C., McCarthy, J. R., Tharmalingam, N., & Madheswaran, T. (2020) 'Hand Sanitizers : A Review on Formulation Aspects , Adverse Effects , and Regulations', *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17 : 2-17.
- Notoadmodjo, Soekidjo (2010) '*Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasinya*', PT Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2012) '*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*', Jakarta : Rineka Cipta.
- Putri, I. (2012) 'STUDI Komparasi pendidikan Kesehatan Multimedia Pembelajaran Dan Metode Demonstrasi Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Kelas V Sd Negeri 20 Dadok Tunggul Hitam Dan Sd Negeri 23 Pasir Sebelah Padang'
- Sinaga, Lia Rosa Veronika. (2020) 'Sosialisasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Di Desa Sawo Sebagai - Bentuk Kepedulian Terhadap Masyarakat Ditengah Mewabahnya Virus Covid-19', *Jurnal Abdimas Mutiara*. 1(2) : 19-28.
- Sumaiyah, dkk. (2019) Sosialisasi Langkah Cuci Tangan Yang Benar Guna Mewujudkan Masyarakat Sehat di SMA Negeri 2 Sibolga', *Jurnal Pengabdian Untukmu Negeri*. 3(2) : 129-132

Open Journal System
Volume 1 no 1 2020



PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN MENYIKAT GIGI DENGAN MEDIA POSTER PADA MURID MADRASAH DINIYAH TAKMILIAH AL-BANAT KABUPATEN MUARO JAMBI

Sukarsih¹, Aida Silfia¹

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

KONTAK PENULIS

sukarsihjambi@gmail.com

DOI:

[https://doi.org/10.35910/
binakes.v1i1.370](https://doi.org/10.35910/binakes.v1i1.370)

Kata Kunci:

menyikat gigi; media
poster; madrasah

ABSTRAK

Latar Belakang: Hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 41,4% anak berusia 10-14 tahun di Indonesia memiliki masalah pada kesehatan gigi dan mulutnya dan sebesar 37,7% penduduk di Provinsi Jambi memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut, dan 96,5% anak usia 10-14 tahun di Indonesia menyikat gigi setiap harinya, dan 1,4 % yang menyikat gigi dengan waktu yang tepat.

Metode: Murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Kab. Muaro Jambi yang berjumlah 68 orang belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dari petugas kesehatan. Tujuan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan cara menyikat gigi dengan media poster pada murid Kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Kab. Muaro Jambi

Hasil: adanya peningkatan pengetahuan cara menyikat gigi pada kriteria tinggi sebelum diberi penyuluhan sebesar 29,41% menjadi 82,35% sesudah diberi penyuluhan dengan menggunakan media poster. Ada peningkatan keterampilan cara menyikat gigi kriteria baik sebanyak 25% menjadi 86,76% setelah diberi penyuluhan cara menyikat gigi menggunakan media poster

Kesimpulan: Terjadi peningkatan pengetahuan acra menyikat gigi setelah diberikan penyuluhan dengan media poster

ABSTRACT

Background: The results of Riskesdas in 2018 reported 41.4% of children aged 10-14 years in Indonesia had problems with their teeth and mouth health, and 37.7% of the population in Jambi Province had dental and oral health problems, and 96.5% of children aged 10- 14 years in Indonesia brushed their teeth every day, and 1.4% of children brushed their teeth with the right time.

Methods: The first, second, third grade of Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat in Muaro Jambi regency, totaling 68 people, have never received dental and oral health education from health workers. Therefore, this community service aimed to increase knowledge and skills on how to brush teeth properly with poster media for the students of the first, second, and third grade in Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat in Muaro Jambi regency.

Keywords:

brushing teeth;; media poster;
madrasah

Results: showed an increase in knowledge on how to brush teeth at high criteria before counseling from 29.41% to 82.35% after counseling by using poster media. Additionally, there was an increase in skills on how to brush teeth with good criteria by 25% to 86.76% after counseling on how to brush teeth using poster media

Conclusion: There was an increase on knowledge to brush the teeth after education using meda poster

PENDAHULUAN

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk memperoleh kesehatan tubuh kita. Pemeliharaan gigi pada masa anak-anak sangat penting karena kondisi gigi susu (gigi *decidui*) sangat menentukan keadaan gigi-gigi penggantinya. Perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini sangatlah penting karena gigi rentan sekali terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, apabila tidak dicegah atau ditangani, anak yang tumbuh dewasa nantinya akan merasakan kesenjangan sosial akibat bentuk giginya yang kurang baik. Penyikatan gigi merupakan salah satu cara untuk membersihkan gigi dan mulut yang harus dilakukan dengan teknik yang benar sehingga dapat menghilangkan plak penyebab penyakit gigi dan mulut.

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 41,4% anak berusia 10-14 tahun di Indonesia memiliki masalah pada kesehatan gigi dan mulutnya, sebesar 37,7% penduduk di Provinsi Jambi memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut, dan 96,5% anak usia 10-14 tahun di Indonesia menyikat gigi setiap harinya, dan 1,4 % yang menyikat gigi dengan waktu yang tepat. Penduduk di Provinsi Jambi yang menyikat gigi setiap hari 96,4% dan 1,0% yang menyikat gigi di waktu yang tepat (Kemenkes RI, 2018).

Promosi kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku seseorang. Perilaku sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Perilaku yang didasari pengetahuan yang benar akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, termasuk pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi yang benar akan sangat berpengaruh terhadap kejadian karies (Notoatmodjo, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar sebesar 2,8%.

Menurut Herijulianti, dkk (2002) penyuluhan kesehatan gigi merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang, sekelompok orang, maupun masyarakat sedemikian rupa, sehingga

memiliki kemampuan dan kebiasaan berpola hidup sehat dibidang kesehatan gigi . Menurut Fitriani (2011) bahwa konsep penyuluhan kesehatan sebenarnya tidak berbeda dengan pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah memberikan pengertian sebagai suatu proses perubahan, pertumbuhan dan perkembangan diri manusia menuju kepada keselarasan dan keseimbangan jasmani, rohani dan sosial dari manusia tersebut terhadap lingkungannya, sehingga mampu dan bertanggung jawab untuk mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri serta masyarakat lingkungannya.

Media Poster dapat lebih efektif sebagai media penyuluhan karena lebih membantu menstimulasi indra penglihatan murid, aspek visual pada gambar-gambar poster lebih memudahkan penerimaan informasi atau materi pendidikan (Linisari, 2014). Berdasarkan observasi bahwa di Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Jambi belum memiliki poster maupun media kesehatan lainnya di setiap kelas, sehingga pada waktu lalu penyuluhan yang dilakukan terbatas dengan metode ceramah menggunakan media papan tulis. Metode ceramah hanya melibatkan 30% dari indra sasaran penyuluhan, oleh karenanya perlu diberikan penyuluhan dengan alat bantu yang dapat membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses penyuluhan (Notoatmodjo, 2012).

Alat bantu penyuluhan diperlukan untuk memaksimalkan pemanfaatan indra sasaran yang ditentukan oleh tujuan penyuluhan karena setiap alat bantu memiliki intensitas yang berbeda. Jika tujuan penyuluhan pada aspek pengertian atau pengetahuan maka pesan yang disampaikan cukup dengan lisan namun harus menggunakan alat peraga yang dapat menarik minat sasaran penyuluhan. Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut murid Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat diperlukan penyuluhan kesehatan gigi dengan media poster sebagai alat bantu yang dapat menarik minat murid dan memaksimalkan penggunaan indra murid, salah satunya adalah media poster berupa gambar yang diharapkan lebih menarik minat murid dari aspek visual (Notoatmodjo, 2012).

Politeknik kesehatan Jambi merupakan unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan yang berada di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK). Poltekkes Jambi sebagai institusi pendidikan tenaga kesehatan memiliki tugas dan fungsi melaksanakan Tridarma Perguruan Tinggi yaitu menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Pengabdian masyarakat di bidang kesehatan gigi dalam hal ini dilaksanakan pada murid Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Desa Penyengat Olak Kab. Muaro Jambi. Adapun alasan dilakukan pengabdian masyarakat pada Madrasah tersebut karena belum pernah ada pelayanan kesehatan gigi dan mulut dari tenaga kesehatan atau yang lainnya, hal ini disebabkan oleh jam belajar murid-murid pada jam 14.00 s/d 16.30 WIB.

Profil Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat yang lokasinya di Jl. Lintas Timur RT.15, RW.08 Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi, merupakan wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak. Jumlah murid Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Desa Penyengat Olak Kab. Muaro Jambi tahun 2019 sebanyak 170 murid. Murid kelas I = 33 orang, kelas II = 12 orang dan kelas III = 23 orang, Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat dengan jumlah guru 13 orang.

METODE

Survei awal ke Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Penyengat Olak Kab. Muaro Jambi dilakukan tanggal 05 Oktober 2019. Pertemuan dengan Kepala Sekolah untuk menyepakati pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Penyusunan proposal kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dilanjutkan pengurusan izin administrasi kepada pihak terkait.

Persiapan instrumen/alat dan bahan pengabdian kepada masyarakat, antara lain: kuesioner pre test dan post test, poster, beserta sikat gigi dan pasta gigi, handuk, ember, tisu, antiseptik, dan air mineral untuk kumur-

kumur. Membentuk tim dan kalibrasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Tahap pelaksanaan. Pada awal kegiatan dilakukan pre test dengan cara pengisian kuesioner tentang pengetahuan dan keterampilan cara menyikat gigi pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Penyengat Olak Muaro Jambi.

Penyuluhan menggunakan media poster dengan cara ceramah, demonstrasi dan praktek di lapangan cara menyikat gigi pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Penyengat Olak Kab. Muaro Jambi. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan post test dengan cara pengisian kuesioner pengetahuan cara menyikat gigi dan observasi keterampilan cara menyikat gigi pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliah Al-Banat Penyengat Olak Kab. Muaro Jambi.

Tahap Penyusunan laporan. Pengolahan data dengan tahapan mengedit data, mengkode data untuk pengetahuan dibagi dua kriteria Tinggi jika jawaban benar ($> 50\%$) dan rendah ($\leq 50\%$), dan observasi keterampilan menyikat gigi dibagi dua kriteria baik ($> 50\%$) dan kurang baik ($\leq 50\%$) selanjutnya *entri* data dan *cleaning* data. Analisis data, untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah penyuluhan dan demonstrasi cara menyikat gigi serta melihat peningkatan setelah dilakukan intervensi.

Evaluasi yang dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 2 November 2019 dengan melakukan pre tes sebelum penyuluhan dan post tes setelah penyuluhan untuk tolok ukur keberhasilan peningkatan pengetahuan dalam menyikat gigi. Untuk keterampilan murid dalam menyikat gigi di evaluasi dengan cara seluruh murid kelas I, II, III sebelum menyikat gigi di beri *disklosing solution* dari pewarna kue warna merah (Handayatun dkk, 2020) dengan menggunakan *cotton bud*, lalu menyikat gigi bersama seluruh murid kelas I, II, III Penyengat Olak Kab. Muara Jambi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat terlaksana tanpa kendala yang berarti. Guru dan murid sangat antusias mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan tanggal 23 Oktober 2019 pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kab. Muara Jambi. Tempat kegiatan di Jl. Lintas Timur, Desa Penyengat Olak, Kec. Jambi Luar Kota Kab. Muara Jambi. Waktu kegiatan mulai jam 14.00 WIB dan selesai 16.30 WIB. Tempat kegiatan penyuluhan dilakukan di dalam kelas, sedangkan praktek menyikat gigi dilakukan di halaman kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak tersebut.

Transportasi yang digunakan untuk ke lokasi Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak adalah dengan mengendarai kendaraan roda empat. Alat yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah, papan tulis, panthom gigi dan sikat gigi, poster, pasta gigi, handuk kecil, gelas kumur, tissue, dan air mineral untuk kumur-kumur dalam pelaksanaan kegiatan. Untuk menyikat gigi murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak, semua murid dan guru diberi sikat gigi, pasta gigi, air mineral dan handuk. Sedangkan pihak sekolah diberi 2 (dua) buah poster tentang cara menyikat gigi dan memelihara kesehatan gigi dan mulut, sebagai cinderamata yang bisa dimanfaatkan murid-murid untuk belajar cara menyikat gigi.

Pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian ini antara lain : tim pengabdian, tim pembantu seperti : Dosen Jurusan Keperawatan Gigi, Mahasiswa Keperawatan gigi, Kepala Sekolah Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak, para guru dan murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak kabupaten Muara Jambi.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dari pengisian kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan dan demonstrasi cara menyikat gigi yang baik dan benar pada murid kelas I, II,

III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi, diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1: Distribusi Responden Menurut Pengetahuan tentang Cara Menyikat Gigi pada Murid Kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi Tahun 2019

Pengetahuan Cara Menyikat Gigi	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Tinggi	20	29,41	56	82,35
Rendah	48	70,59	12	17,65
Jumlah	68	100	68	100

Hasil pada tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan cara menyikat gigi kriteria tinggi 29,41% menjadi 82,35% setelah di beri penyuluhan cara menyikat gigi menggunakan media poster. Hasil ini sesuai dengan penelitian Niska (2013) yang menunjukkan peningkatan aktivitas guru dan siswa dan hasil belajar siswa pada mata pelajaran kewarganegaran. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga terjadi peningkatan pengetahuan murid madrasah dan diharapkan guru juga lebih aktif memberikan penyuluhan pada murid setelah diberikan poster sebagai cinderamata.

Demikian juga pada hasil penelitian Kusumawardani dkk (2018) pembelajaran dengan menggunakan media poster pada model kooperatif tipe STAD efektif terhadap hasil belajar matematika siswa SD kelas V Negeri Penanggulan Kendal.

Tabel 2: Distribusi Responden Menurut Keterampilan Cara Menyikat Gigi pada Murid Kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi Tahun 2019

Keterampilan Cara Menyikat Gigi	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	17	25	59	86,76
Kurang Baik	51	75	9	13,24
Jumlah	68	100	68	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa adanya peningkatan keterampilan cara menyikat gigi kriteria baik dari sebelum hanya 25% menjadi 86,76% sesudah penyuluhan cara menyikat gigi dengan media poster.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dari pengisian kuesioner yang

diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan, dapat dilihat peningkatan pengetahuan tentang cara menyikat gigi dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa hasil pre test tingkat pengetahuan pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi, dengan kriteria tinggi sebanyak 29,41% dan kriteria rendah 70,59 %, setelah diberi penyuluhan cara menyikat gigi dengan media poster dilakukan post test tingkat pengetahuan pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi, dengan kriteria tinggi 82,35 % dan kriteria rendah 17,65%, keadaan ini menunjukan bahwa setelah diberi penyuluhan cara menyikat gigi dengan media poster pengetahuan murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi meningkat, dari 29,41 % menjadi 82,35 % dengan kriteria tinggi, dan 70,59% menjadi 17,65% dengan kriteria rendah. Hal ini kemungkinan murid-murid mendapatkan pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulutnya selain dari media poster juga media lain seperti televisi, radio, Internet, karena berdasarkan wawancara yang dilakukan pada guru ternyata murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi belum pernah dikunjungi oleh tenaga kesehatan dan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut dari tenaga kesehatan. Menurut Herijulianti, dkk (2002) media merupakan alat atau sarana untuk menyampaikan pesan kepada sasaran atau orang yang di tuju, bisa melalui media massa (surat kabar, majalah, radio, televisi) maupun media antar pribadi (telepon). Menurut Notoadmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan guru, orang tua, buku dan surat kabar. Sedangkan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atas hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya. Setelah di beri penyuluhan tentang cara menyikat gigi dengan media poster murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi pengetahuannya

meningkat pada kriteria tinggi (82,35%) artinya terjadi peningkatan keterampilan menyikat gigi pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi.

Hasil observasi cara menyikat gigi dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa keterampilan menyikat gigi sebelum diberi penyuluhan ada 17 orang murid kriteria baik 25% dan kriteria kurang baik 51 orang (75%) murid, sedangkan keterampilan menyikat gigi setelah diberi penyuluhan menggunakan media poster meningkat, yaitu dari kriteria baik (25%) menjadi kriteria baik (86,76%). Keadaan ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan keterampilan menyikat gigi setelah mendapatkan penyuluhan tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar menggunakan media poster. Adapun hal yang sangat baik pada semua murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi (100%) menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor dan telah memiliki sikat gigi sendiri.

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan yang direncanakan dalam pengabdian kepada masyarakat, maka hasil yang dicapai adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan cara menyikat gigi pada murid kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi tahun 2019. Menurut Maulana (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan kesehatan adalah aspek pemilihan metode, alat bantu atau media, dan jumlah kelompok sasaran, artinya untuk mendapatkan hasil dari penyuluhan



Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan kesehatan gigi

yang maksimal ketiga faktor tersebut sangat mempengaruhi. Media yang digunakan ditentukan oleh intensitas media tersebut dalam memberikan pengalaman belajar kepada murid, poster sarat dengan tampilan visual gambar, sehingga lebih melibatkan indera penglihatan murid, apa yang dilihat murid hanya melibatkan 30% dari indera penglihatan, semakin banyak mengarahkan indera ketika menerima materi penyuluhan maka tingkat penerimaan murid dalam menangkap pesan atau materi penyuluhan akan semakin efektif (Depkes RI, 2008)

Media poster dapat lebih efektif sebagai media penyuluhan karena lebih membantu menstimulasi indera penglihatan murid, aspek visual pada gambar-gambar poster lebih memudahkan penerimaan informasi atau materi pendidikan (Notoatmodjo, 2012).

Efektifitas penggunaan poster dalam penyuluhan kesehatan gigi dipengaruhi oleh ilustrasi gambar, tampilan tulisan yang menarik dan tema poster yang singkat dan mudah dipahami, sehingga memudahkan responden dalam memahami isi pesan poster dan memotivasi responden untuk menyampaikan isi pesan dari poster yang dibacanya kepada orang lain. Luaran yang dicapai adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan cara menyikat gigi pada murid Kelas I, II, III Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat Penyengat Olak Kabupaten Muara Jambi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat, terjadi peningkatan pengetahuan tentang cara menyikat gigi pada Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat kriteria tinggi sebelum diberi penyuluhan sebesar 29,41% menjadi 82,35% setelah diberi penyuluhan dengan media poster. Adanya peningkatan keterampilan cara menyikat gigi pada Madrasah Diniyah Takmiliyah Al-Banat dengan kriteria baik 25% menjadi 86,76% setelah di beri penyuluhan dengan media poster.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Kepala Madrasah Diniyah Takmiliyah Al Banat Penyengat Olak Muaro Jambi dan berbagai pihak yang telah membantu dalam penulisan artikel ini. Terimakasih pula kepada tim reviewer Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan atas saran, masukan untuk penyempurnaan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI (2008) *'Pengembangan Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Cetak'*, Pusat Promosi Kesehatan', Jakarta (Diakses tanggal 15 februari 2013).
- Fitriani, S. (2011) *'Promosi Kesehatan'*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Handayatun N.H., Kayo N.K., Riyadi S., Fitria K.T., (2020) 'Optimal Concentration of Food Coloring as Plaque Detector', *Pakistan Journal Medicine and Health Science Vol. 14, NO. 2, April – Juni 2020*
- Herijulianti, E., Indriani, T.S., Artini, S., (2002) *'Pendidikan Kesehatan Gigi'*, Jakarta : EGC.
- Kemendes (2018) *'Riset Kesehatan Dasar 2018'* Hlm. 110-111.
- Kusumawardani, N., Siswanto J., Purnamasari V, (2018) 'Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe STAD Berbantuan Media Poster Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik', *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar Volume 2, Number 2, Tahun 2018, pp. 170-174*
- Linisari, (2017) 'Pengaruh Penggunaan Media Poster dan Leaflet terhadap Pengetahuan Siswa SMA di Bandar Lampung tentang Karies Gigi', *Jurnal Ilmiah Keparawatan Sei Betik. Vol 13, No 1 (2017)*,
- Maulana, H., (2009) *'Promosi Kesehatan'*, EGC, Jakarta.
- Niska, (2013) 'Pengaruh Media Poster Untuk Peningkatan Hasil Belajar Siswa Pada Pelajaran Pendidikan Kewarganegaraan Di Sekolah Dasar', *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Vol.1 No.2, Tahun 2013*
- Notoatmodjo, S. (2007) *'Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku'* Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S., (2012) *'Promosi Kesehatan Teori dan Perilaku Kesehatan'*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Suwelo, I. S. (1992) *'Karies Gigi pada Anak dengan Berbagai Faktor Etiologi'*, Jakarta : EGC, I, 15