

PERANAN PERAWAT GIGI PUSKESMAS DALAM PERAWATAN GIGI SUSU UNTUK MENINGKATKAN TUMBUH KEMBANG ANAK

Drg. Manginar Sidabutar¹, Drg. Friska D Simamora², Melkisedek O. Nubatonis³

ABSTRAK

Tumbuh kembang fisik dan mental seorang anak dipengaruhi oleh kesehatan gigi dan mulutnya. Seorang anak dengan karies gigi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan infeksi berulang, bakterimia, gangguan pengunyahan dan tidak dapat tidur dengan baik dan pada gilirannya dapat mengganggu tumbuh kembang anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program promosi dan pencegahan karies dini pada balita di Puskesmas yang dilaksanakan oleh Perawat gigi pengelola program kesehatan gigi masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak satupun Responden yang melakukan program promosi dan prevensi karies dini di Posyandu dan PAUD/TK secara rutin dan hanya 33 persen responden yang melakukan program promosi dan prevensi karies dini pada balita secara insidental. Orang tua Balita dan Guru tidak terlibat dalam program promosi dan prevensi karies dini pada Balita yang dilakukan oleh Puskesmas. Tidak satupun rujukan dari PAUD/TK yang mengunjungi Puskesmas untuk perawatan gigi lanjutan. Kunjungan balita ke Poli Gigi Puskesmas didominasi oleh Balita dengan kasus abses periodontal dan pulpitis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Perawat Gigi Pengelola program kesehatan gigi masyarakat belum mempunyai program promosi dan pencegahan karies dini pada Balita. Dinas Kesehatan, Puskesmas dan khususnya Perawat Gigi Puskesmas pengelola program kesehatan gigi masyarakat perlu membuat dan mengimplementasikan program promosi dan prevensi karies dini pada balita di Posyandu dan balita di Posyandu, PAUD/TK dengan melibatkan orang tua dan guru.

PENGANTAR

Tingkat keparahan karies gigi di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 diketahui bahwa 89 persen anak usia kurang dari 12 sudah mengalami karies. Data Riskesdas juga menunjukkan bahwa hanya 1,7 persen saja anak usia 10 tahun menyikat gigi dengan cara yang benar. Sebanyak 78 persen anak menyikat gigi pada pagi dan sore hari saat mandi dimana saat yang benar menyikat gigi adalah malam sebelum tidur dan pagi sesudah serapan (Departement of Health of Indonesia 2013). Rendahnya persentasi anak dengan cara menyikat gigi yang benar dapat menjadi penyebab tingginya angka karies gigi pada anak.

Karies gigi merupakan salah satu sumber utama infeksi pada anak yang mempengaruhi kesehatan umum anak termasuk tumbuh kembang anak. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa anak dengan karies gigi yang parah lebih cenderung terserang infeksi saluran pernafasan atas dibandingkan dengan anak dengan gigi yang relatif sehat. Jumlah Streptokokus mutans yang menjadi penyebab utama infeksi saluran pernafasan meningkat signifikan pada anak dengan karies gigi yang parah (Sheiham 2006).

Penelitian lain menunjukkan bahwa anak dengan karies gigi yang parah berkaitan erat dengan pola makan anak. Pola makan yang salah seperti mengkonsumsi jajanan yang banyak

**) Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Kupang*

mengandung gula dapat menyebabkan karies gigi. Selanjutnya karies gigi pada anak dapat menyebabkan pertumbuhan rahang anak menjadi terhambat dimana lengkung rahang menjadi sempit yang mengakibatkan terjadinya maloklusi atau gigi permanen berjejal (Mobley, 2009). Maloklusi juga dapat menyebabkan kelainan psikososial pada anak. Di mana anak cenderung menjadi tertutup, kurang bergaul dan tidak mempunyai percaya diri (Finlayson, 2010).

Perawat gigi puskesmas mempunyai peranan yang strategis dalam perawatan kesehatan gigi susu. Program UKGS yang dikelola oleh perawat gigi puskesmas dimaksudkan untuk menjangkau anak-anak termasuk anak prasekolah. Program UKGS juga seharusnya melibatkan orang tua siswa dan guru untuk meningkatkan efektifitas UKGS. Pemahaman yang benar dari seorang perawat gigi puskesmas tentang pentingnya perawatan gigi susu dapat tercermin dari pelaksanaan program UKGS khususnya program perawatan gigi susu. Sehubungan dengan itu, peneliti ingin melihat bagaimana pelaksanaan program promosi dan prevensi karies dini pada gigi susu dalam kaitannya dengan tumbuh kembang anak.

Penelitian ini bertujuan mengetahui pelaksanaan program promosi dan pencegahan karies dini pada balita dalam kaitannya dengan tumbuh kembang anak dengan melihat data keterlibatan Orang tua dan Guru dalam program promosi dan pencegahan karies dini pada anak balita yang dilakukan di PAUD/TK dan Posyandu, kecukupan alokasi dana yang digunakan untuk kegiatan promosi dan pencegahan karies dini pada balita di Puskesmas dan kunjungan balita ke pelayanan kesehatan gigi Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *cross sectional survey study*. Penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan pelaksanaan program promosi dan prevensi karies dini pada balita dalam kaitannya dengan tumbuh kembang anak.

Populasi pada penelitian ini adalah Perawat gigi Puskesmas pengelola program kesehatan gigi masyarakat baik yang berstatus sebagai pegawai negeri maupun bukan pegawai negeri di Nusa Tenggara Timur. Dalam penelitian ini sampel pada penelitian ini adalah semua Perawat gigi pengelola program kesehatan gigi masyarakat di Puskesmas Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur yang berjumlah 10 orang (total sampling). Jumlah Puskesmas di Kota Kupang berjumlah sepuluh Puskesmas.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner dimana sejumlah pertanyaan terstruktur dirancang untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program promosi dan prevensi karies dini pada balita baik di Posyandu, PAUD maupun TK. Data tentang kunjungan gigi balita diperoleh dengan merekapitulasi data kunjungan di Poli gigi Puskesmas periode Januari - Juni 2015.

Pengumpulan data awal untuk mengetahui jumlah Perawat Gigi yang ada di Puskesmas se-Kotamadya Kupang. Peneliti merancang kuesioner untuk mengetahui pelaksanaan program promosi dan prevensi karies dini pada balita. Kuisisioner diuji coba terhadap 10 orang calon responden yaitu Perawat Gigi untuk mengetahui kesesuaian pertanyaan-pertanyaan kuisisioner terhadap tujuan yang ingin dicapai (pilot project). Perbaikan kuisisioner dilakukan dari hasil evaluasi

pilot project. Peneliti mengumpulkan data langsung dari responden menggunakan kuesioner yang sudah dipersiapkan.

Data yang diperoleh diperiksa untuk memastikan kelengkapan data. Kemudian dianalisa dan diolah menggunakan Microsoft Excel untuk mengetahui mean dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Petugas Kesehatan Gigi dan Sekolah PAUD/TK Di Kotamadya Kupang

Tabel 1. Profil Petugas Kesehatan Gigi Puskesmas dan Sekolah PAUD/TK Di Kota Kupang Tahun 2015

No.	Puskesmas	Dokter gigi	Perawat Gigi			Sekolah PAUD/TK
			Diploma	SPRG	Total	
1	Pasir Panjang	2	2	0	2	9
2	Sikumana	2	2	2	4	40
3	Kupang Kota	3	1	2	3	8
4	Oebobo	2	2	1	3	19
5	Penfui	2	1	1	2	10
6	Bakunase	1	2	0	2	20
7	Oesapa	1	1	1	2	21
8	Naioni	1	1	0	1	6
9	Oepoi	1	1	0	1	16
10	Alak	1	1	1	2	14
	Total	16	14	8	22	163

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa semua Puskesmas di Kotamadya Kupang sudah memiliki Tenaga Perawat Gigi baik Dokter Gigi (sebanyak 1-2 orang/Puskesmas) dan Perawat Gigi (sebanyak 1-4 orang/Puskesmas) sedangkan Jumlah sekolah PAUD/TK adalah sebanyak 6-40 sekolah/Puskesmas (Tabel 1).

Pelaksanaan Program Promosi dan Prevensi Pada Karies Dini Pada Balita

Pada penelitian ini ditemukan bahwa tidak satupun pengelola program kesehatan gigi masyarakat di Kotamadya Kupang yang memiliki Program Promosi dan Prevalensi Karies Dini pada Balita yang dikelola oleh Petugas Kesehatan Gigi Puskesmas baik di Posyandu maupun di PAUD/TK (Tabel 2). Program Promosi dan Prevalensi Karies Dini Pada Balita dilakukan secara tidak rutin /insidental oleh 33 persen Responden dimana program ini terpadu dengan program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan tak satupun responden yang melakukan promosi dan Prevalensi Karies Dini pada Balita secara rutin. Dari tabel 2 juga

diketahui bahwa tak satupun pasien yang dirujuk dari PAUD/TK datang berobat ke Puskesmas dimana Guru dan Orang Tua tidak terlibat pada program promosi dan prevensi karies dini di PAUD/TK. Dana yang tersedia di Puskesmas untuk kegiatan promosi dan prevensi karies dini di PAUD/TK bersumber dari dana Biaya Operasional Kesehatan (BOK) yaitu sebanyak 80 persen responden, dan dana tersebut digunakan untuk biaya transportasi sedangkan biaya bahan dan alat tidak tersedia. Informasi lainnya yang menarik adalah hampir semua Perawat Gigi Pengelola Program Kesehatan Gigi Masyarakat di Puskesmas menyatakan bahwa mereka tidak mendapatkan pelajaran tentang promosi dan prevensi karies dini pada balita sewaktu

mereka duduk di bangku kuliah baik Perawat Gigi Diploma maupun saat Sekolah Perawat Gigi (SPRG).

Tabel 2. Pelaksanaan Program Promosi dan Prevalensi Karies Dini Pada Balita Puskesmas Kotamadya Kupang Tahun 2015

No.	Program promosi dan prevensi karies dini pada balita	Puskesmas			
		Ya	%	Tidak	%
1	Puskesmas memiliki program promosi dan prevensi karies dini tersendiri di PAUD/TK/Posyandu	0	0	10	100
2	Program promosi dan prevensi karies dini balita yang terintegrasi dengan program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terlaksana di Puskesmas	3	30	7	70
3	Program promosi dan prevensi karies dini yang terpadu dengan program SDIDTK terlaksana di Puskesmas terlaksana secara rutin	0	0	10	100
4	Pasien yang dirujuk dari PAUD/TK menjalani rujukan ke Puskesmas.	0	0	10	100
5	Program promosi dan prevensi karies dini dalam SDIDTK melibatkan guru	0	0	10	100
6	Program promosi dan prevensi karies dini dalam SDIDTK melibatkan orang tua balita	0	0	10	100
7	Puskesmas menunggu saja pasien balita yang sakit gigi berobat ke Puskesmas	10	100	0	0
8	Puskesmas mengalokasikan dana untuk pembelian bahan dan alat untuk kegiatan promosi dan prevensi karies dini	0	0	10	100
9	Puskesmas mengalokasikan dana Kapitasi JKN untuk kegiatan promosi dan prevensi karies dini	2	20	8	80
10	Puskesmas mengalokasikan dana BOK untuk biaya transportasi kegiatan promosi dan prevensi karies dini	8	80	2	20
11	Sekolah PAUD/TK mengajukan program promosi dan prevensi karies dini ke Puskesmas	7	70	3	30
12	Dinas kesehatan meminta laporan tentang program promosi dan prevensi kesehatan gigi pada balita	0	0	10	100
13	Petugas kesehatan gigi Puskesmas pernah belajar tentang promosi dan prevensi kesehatan gigi balita selama di bangku kuliah.	1	10	9	90

Profil Kunjungan Balita Ke Poli Gigi Puskesmas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah kunjungan balita dengan kasus gangren dan abses periodontal mendominasi kunjungan pasien poli gigi Puskesmas sekotamadya Kupang yaitu hampir setengah dari total kunjungan atau 47 persen sedangkan kunjungan dengan kasus pulpitis hampir

sepertiga dari total kunjungan yaitu 30 persen. Hal lain yang diperoleh dari penelitian ini adalah rata-rata kunjungan balita ke Puskesmas untuk mencari pelayanan kesehatan gigi hanya 7 orang per Puskesmas (Tabel 3).

Tabel 3. Profil kunjungan pasien balita ke poli gigi di Puskesmas se-Kota Kupang Periode Januari-Juni 2015

No.	Puskesmas	Diagnosa						Jumlah Kunjungan
		Gangren & Abses periodontal	%	Pulpitis	%	Lain-lain	%	
1	Oebobo	25	40	17	27	20	32	62
2	Penfui	10	43	10	43	3	13	23
3	Kupang kota	30	55	6	11	19	34	55
4	Oesapa	13	87	0	0	2	13	15
5	Sikumana	7	32	12	63	1	5	20
6	Pasir Panjang	37	44	10	12	37	44	84
7	Oipoi	11	32	14	41	9	26	34
8	Bakunase	17	40	12	27	14	33	43
	Total Kunjungan	150	47	81	30	105	23	336

Pembahasan

Program promosi dan pencegahan karies dini sebaiknya dilakukan sejak dini yaitu saat Balita berusia enam bulan dimana pada usia tersebut biasanya balita belum memiliki gigi berlubang. Perilaku kesehatan gigi yang baik perlu diajarkan pada usia dini. Pembatasan konsumsi makanan dan minuman yang mengandung glukosa, sucrosa dan fruktosa secara dini penting dilakukan pada balita untuk mencegah terjadinya karies dini. Ironisnya, pada penelitian ini diketahui bahwa program rutin promosi dan pencegahan karies dini pada balita tidak ada sama sekali di Posyandu, sekolah PAUD dan TK. Perawatan gigi pengelola

program kesehatan gigi masyarakat mempunyai program promosi dan pencegahan karies gigi di Sekolah Dasar tetapi tidak di sekolah PAUD atau TK. Program promosi dan pencegahan karies dini di sekolah PAUD dan TK terintegrasi dengan program Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dimana program SDIDTK dikelola oleh Perawat umum atau Bidan.

Program promosi dan pencegahan karies dini sangat penting dilakukan bagi ibu balita di Posyandu. Ibu balita perlu diajari tentang cara membersihkan gusi balita dengan kasa basah yang dibalut di jari ibu saat gigi anak belum erupsi. Seorang anak sudah harus diajari

menggunakan sikat gigi yang lembut saat memasuki usia 1-2 tahun dengan pasta gigi tanpa fluoride. Ibu balita juga perlu diberitahu bahwa seorang anak sudah harus dibawa ke dokter gigi pada anak usia kurang dari setahun. Pada penelitian ini diketahui bahwa semua Puskesmas di Kotamadya Kupang, Nusa Tenggara Timur tidak memiliki program promosi dan pencegahan karies di Posyandu. Hal ini dapat berarti bahwa ibu balita tidak mendapatkan pemahaman tentang cara mencegah karies dini pada anaknya. Dengan kata lain, Balita rentan terhadap karies dari ibunya. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ibu merupakan sumber utama infeksi terhadap anaknya. Kebiasaan ibu mencicipi atau mengunyah makanan sebelum dimakan oleh anaknya dan menggunakan peralatan minum dan makan yang sama dapat menularkan karies gigi pada anaknya.

Program SDIDTK merupakan program di Puskesmas yang dirancang untuk menangani masalah tumbuh kembang anak dengan mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar kepala atas, mata, pendengaran dan mental emosional. Dari parameter yang diukur tersebut, karies gigi tidak termasuk parameter yang diukur dalam penanganan tumbuh kembang anak. Dengan kata lain, peranan Petugas kesehatan gigi dalam program SDIDTK menjadi tolak ukur. Mereka ikut program SDIDTK saat dilibatkan oleh petugas SDIDTK Puskesmas atau bersifat insidental. Petugas kesehatan gigi tidak diwajibkan membuat laporan tentang program promosi dan pencegahan karies dini di PAUD/TK. Sementara itu, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa karies gigi apabila dibiarkan dapat menyebabkan infeksi berulang, bakteremia dan pada gilirannya mengganggu tumbuh kembang anak

(Kagihara). Oleh karena itu, parameter kesehatan gigi sudah selayaknya dimasukkan pada program SDIDTK.

Pada penelitian ini diketahui bahwa 70 persen Responden tidak terlibat sama sekali dalam program SDIDTK. Hal ini dapat diartikan bahwa anak-anak di PAUD dan TK tidak mendapat pelayanan promosi dan pencegahan karies dini. Balita akan bertemu dengan petugas kesehatan gigi saat mereka memasuki Sekolah Dasar. Dengan kata lain, program promosi dan pencegahan karies dini sudah terlambat. Seorang anak sebaiknya sudah harus diajari dan dibantu untuk menyikat gigi sendiri menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor pada usia 2-3 tahun dan pada saat anak memasuki usia 3-6 tahun, seorang harus sudah harus menyikat gigi sendiri tanpa bantuan dari orang tua.

Kompetensi utama perawat gigi adalah promosi dan pencegahan bidang kesehatan gigi bukan kuratif. Namun pada penelitian ini diketahui bahwa semua perawat gigi yang menjadi sampel pada penelitian ini menyatakan bahwa mereka tidak mendapat materi pelajaran tentang promosi dan pencegahan karies dini pada balita selama duduk dibangku kuliah baik saat belajar di sekolah perawat gigi maupun saat belajar di Diploma Keperawatan Gigi. Mereka hanya mendapatkan materi pelajaran tentang Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di Sekolah Dasar sedangkan PAUD dan TK tidak ada. Hal ini juga sejalan dengan kebijakan Dinas Kesehatan maupun Puskesmas yang tidak mengharuskan petugas kesehatan gigi melaksanakan program promosi dan pencegahan karies dini di PAUD/TK. Hal ini sangat berbeda dengan kebijakan Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Yogyakarta dimana program promosi dan pencegahan karies dini menjadi program utama Dinas

Kesehatan dan Puskesmas. Pelatihan terhadap kader, guru dan orang di PAUD/TK merupakan program rutin Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Mengenai pendanaan kegiatan promosi dan prevensi karies dini, Petugas kesehatan gigi puskesmas hanya mendapatkan dana berupa biaya transportasi dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sedangkan biaya untuk pembelian bahan dan alat tidak ada sama sekali. Hal ini dapat berarti bahwa kegiatan promosi dan prevensi karies dini di PAUD/TK tidak mendapat pendanaan yang cukup. Mereka melakukan kegiatan di PAUD/TK tanpa menggunakan bahan dan alat seperti alat peraga. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diluncurkan pemerintah pada tahun 2014 menekankan kegiatan promosi dan prevensi sejak dini termasuk pada balita di Posyandu, PAUD dan TK. Dana JKN seharusnya dapat digunakan untuk program promosi dan prevensi karies dini. Sayangnya, semua Puskesmas belum menggunakan JKN untuk pendanaan kegiatan promosi dan prevensi karies dini.

Kunjungan pasien balita ke pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas sekitamadya Kupang didominasi oleh pasien dengan keluhan gigi bengkak (abses periodontal). Hal ini menunjukkan bahwa pasien balita mengunjungi Puskesmas sudah dalam keadaan terlambat. Abses periodontal terjadi akibat terjadinya karies gigi yang tidak ditangani dengan baik atau dibiarkan saja sehingga karies gigi berlanjut hingga gigi menjadi gangren dan pada gilirannya menjadi abses. Banyaknya pasien balita yang berkunjung ke Puskesmas dengan keluhan abses merupakan gambaran atau akibat dari tidak adanya program promosi dan pencegahan karies dini pada balita. Dengan kata lain, balita tidak terlindungi

dari karies gigi dimana Petugas Puskesmas bersifat menunggu di Puskesmas kapan balita dengan keluhan abses periodontal datang berobat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Semua Perawat gigi pengelola program kesehatan gigi masyarakat di Kotamadya Kupang tidak menjalankan program promosi dan prevensi karies dini pada balita secara rutin baik di Posyandu maupun di PAUD/TK. Program ini hanya terlaksana secara insidental terpadu dengan program SDIDTK.
2. Dana yang tersedia untuk kegiatan promosi dan prevensi karies dini pada balita bersumber dari BOK dalam bentuk biaya transportasi saja sedangkan biaya bahan dan alat tidak tersedia.
3. Program promosi dan prevensi tidak melibatkan orang tua dan guru
4. Perawat gigi tidak pernah belajar tentang promosi dan prevensi karies dini balita di bangku kuliah
5. Kunjungan balita ke poli gigi puskesmas didominasi oleh balita dengan kasus gangren/abses periodontal dan pulpitis

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka dapat disarankan kepada pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kotamadya Kupang khususnya Petugas Kesehatan Gigi (Dokter Gigi dan Perawat Gigi) perlu memprioritaskan program pencegahan karies dini pada balita dalam upaya memacu tumbuh kembang anak dan menganggarkan dana yang cukup untuk kegiatan promosi dan prevensi karies dini pada balita termasuk pembelian bahan dan alat promosi dan pencegahan karies dini. Perawat gigi perlu mendapat pelatihan

tentang program pencegahan karies dini pada balita. Orang tua dan guru juga perlu

dilibatkan dalam program promosi prevensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Departement of Health of Indonesia, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta.
- Finlayson, T.L. et al., 2010. Oral health disparities and psychosocial correlates of self-rated oral health in the national survey of american life. *American Journal of Public Health*, 100(SUPPL. 1), pp.246–256.
- Johansson, I. et al., 2010. Snacking habits and caries in young children. *Caries Research*, 44(5), pp.421–430.
- Marylin, J., Hockeberry & David, W., 2011. *Wong's nursing care of infants and children*, St. Louis Missouri: Elsevier.
- Michell, D. & Mitchell, L., 2014. *Oxford handbook of clinical dentistry* 6th ed., United Kingdom: Oxford University Press.
- Mobley, C. et al., 2009. The Contribution of Dietary Factors to Dental Caries and Disparities in Caries. *Academic Pediatrics*, 9(6), pp.410–414.
- Rao, A., 2012. *Principles and practice of Pedodontics* 3th ed., India: JAYPEE Brothers.
- Rodd, H.D. et al., 2012. Psychosocial predictors of children's oral health-related quality of life during transition to secondary school. *Quality of Life Research*, 21(4), pp.707–716.
- Sariningsih, E., 2014. *Gigi Busuk dan Poket Periodontal sebagai fokal infeksi*, Jakarta: Gramedia.
- Sheiham, a, 2006. Dental caries affects body weight, growth and quality of life in pre-school children. *British dental journal*, 201(10), pp.625–626.
- Sigh, G., 2007. *Textbook of Orthodontic* 2th ed., India: JAYPEE Brothers.