

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) yang didapat pada tahun 2018, angka proporsi kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut mencapai 57,6 %, angka ini jika di bandingkan dengan hasil RISKESDAS pada tahun 2013 terhitung terdapat kenaikan yang sangat signifikan, karena pada hasil RISKESDAS tahun 2013 angka kejadian masalah kesehatan gigi dan mulut hanya mencapai 25,9%. Hasil RISKESDAS pada tahun 2018 angka masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia, Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk provinsi yang mempunyai angka masalah kesehatan gigi dan mulut yang tinggi. Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke 5 tertinggi di Indonesia meskipun memiliki jumlah tenaga medis yang banyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018; Kemenkes RI, 2013).

Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang mampu, memiliki waktu, dan bersedia untuk menyelenggarakan tugas-tugas dan kegiatan posyandu secara sukarela (PPK Kemenkes RI, 2015; *cit* Kurniawati dan Santoso, 2018). Peran kader kesehatan adalah bertanggung

jawab, menjadi pelaku, mengembangkan pengetahuan, dan perintis serta dapat menjadi pemimpin untuk memelopori masyarakat berlandaskan asas kebersamaan dan kemandirian (Triyanti dkk., 2017).

Pelatihan kader kesehatan penting adanya untuk membantu puskesmas dalam melakukan program penyuluhan dan membantu dalam melakukan pengurangan angka masalah kesehatan kesehatan gigi dan mulut. Pelatihan dapat dilakukan dengan cara belajar dan mempraktikkan. Cara ini dilakukan dengan memberikan kader ilmu pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut, lalu kader diberikan waktu untuk mempraktekkan secara langsung. Teori promosi kesehatan *logic model* menurut McClawley (2001) menjelaskan bahwa teori ini menggambarkan suatu proses kehidupan nyata yang mengkomunikasikan asumsi dimana suatu aktivitas diharapkan mengarah pada hasil yang spesifik. Hasil yang dimaksud dalam teori ini adalah adanya perubahan jangka pendek, menengah, dan panjang dari sikap dan kepribadian seseorang. Teori ini digunakan oleh peneliti dengan tujuan mendapatkan hasil jangka pendek berupa perubahan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan.

Hal yang harus diketahui setiap orang muslim ialah bahwa setiap manusia wajib menyampaikan ilmu yang bermanfaat, sesuai yang disampaikan oleh Abu Hurairah Radiallahu ‘anhu, bahwa Rasulullah Shalallahu ‘alaihi wa sallam bersabda :

مَنْ سَنَّ سُنَّةً حَسَنَةً فَعَمِلَ بِهَا بَعْدَهُ كَانَ لَهُ أَجْرُهُ وَمِثْلُ أَجْرِهِمْ مِنْ غَيْرِ أَنْ يَنْقُصَ مِنْ
 أَجْرِهِمْ شَيْئًا وَمَنْ سَنَّ سُنَّةً سَيِّئَةً فَعَمِلَ بِهَا بَعْدَهُ كَانَ عَلَيْهِ وَزْرُهُ وَمِثْلُ أَجْرِهِمْ مِنْ غَيْرِ
 أَنْ يَنْقُصَ مِنْ أَجْرِهِمْ شَيْئًا

“Barangsiapa menjadi pelopor suatu amalan kebaikan lalu diamalkan oleh orang sesudahnya, maka akan dicatat baginya ganjaran semisal ganjaran orang yang mengikutinya dan sedikitpun tidak akan mengurangi ganjaran yang mereka peroleh. Sebaliknya, barangsiapa menjadi pelopor suatu amalan kejelekan lalu diamalkan oleh orang sesudahnya, maka akan dicatat baginya dosa semisal dosa orang yang mengikutinya tanpa mengurangi dosanya sedikitpun.” (HR. Muslim no. 101)

Hadits di atas menjelaskan bahwa hendaknya kita sebagai umat muslim selalu menimba ilmu dan menyampaikan ilmu yang kita dapat kepada umat manusia lainnya, karena ilmu yang bermanfaat termasuk amal jariyah yang tidak akan putus pahalanya jika ilmu tersebut dimanfaatkan.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di daerah Bantul mendapatkan informasi bahwa kader kesehatan posbindu Dusun Sulang Kidul sudah banyak dilatih oleh puskesmas-puskesmas yang ada di daerah Bantul. Pelatihan yang dilakukan hanya sebatas pengetahuan kesehatan umum, namun belum mencakup kesehatan gigi dan mulut, sehingga perlu ditambah pengetahuan tentang kesehatan kesehatan gigi dan mulut. Kader kesehatan perlu dilakukan pelatihan karena kader kesehatan berasal dari masyarakat awam yang kurang mengerti tentang kesehatan tubuh manusia,

selain itu kader kesehatan dilatih karena sebelum melakukan program seperti penyuluhan, kader kesehatan harus memahami apa yang akan mereka sampaikan kepada masyarakat sekitar agar kader tidak salah dalam menyampaikan informasi.

Penyuluhan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan kepada kader kesehatan dalam upaya pemberian ilmu. Penyuluhan merupakan serangkaian kegiatan yang disusun secara sistematis dan ditetapkan bersama untuk mengubah perilaku masyarakat kearah perilaku sehat (Artini dkk., 2002). Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan secara sistematis dan terarah. Penyuluhan kesehatan gigi adalah usaha terencana dan terarah untuk menciptakan suasana agar seseorang atau kelompok masyarakat mau mengubah perilaku lama yang kurang menguntungkan untuk kesehatan gigi, menjadi lebih menguntungkan untuk kesehatan kesehatan gigi (Budiharto, 2009).

Metode adalah salah satu hal yang harus diperhatikan untuk menciptakan suasana yang tenang dan nyaman. Banyak metode yang bisa digunakan untuk melakukan penyuluhan, diantaranya metode ceramah, demonstrasi, curah pendapat, diskusi kelompok, bermain peran, dan lain-lain. Metode ceramah dan demonstrasi merupakan metode yang paling sering digunakan untuk melakukan penyuluhan karena kedua metode ini merupakan metode yang efektif dan efisien. Penyuluhan dengan metode ceramah adalah metode yang dilakukan dengan cara penyuluh memberi penjelasan dari materi yang sudah disiapkan di dalam suatu *slide power*

point, poster, pamflet, dan lain-lain, dan kader kesehatan duduk mendengarkan penjelasan dari penyuluh secara lisan. Penyuluhan metode demonstrasi merupakan metode yang dilakukan penyuluh dengan memperagakan suatu kegiatan untuk menjelaskan suatu materi agar dapat dipahami dan diketahui dengan mudah oleh kader kesehatan (Hastuti, 2010).

Penelitian yang dilakukan Banny dkk. (2014) menjelaskan bahwa ada perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan gigi dan mulut menggunakan metode demonstrasi dan ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswa SD. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa metode ceramah lebih baik dan lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi. Penelitian yang dilakukan Avissa dkk. (2012) mendapatkan hasil yang berbeda. Hasil penelitian ini mendapatkan hasil bahwa metode demonstrasi lebih baik daripada metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan terhadap anak.

Kedua hasil penelitian diatas mempunyai hasil akhir yang berbeda, sedangkan keduanya menggunakan dua metode yang sama, sehingga peneliti akan menggunakan kedua metode tersebut untuk melakukan pelatihan kader kesehatan. Pelatihan yang akan dilakukan tidak membandingkan antara dua metode tersebut namun mengkombinasikan antara metode ceramah dan metode demonstrasi.

Survei pendahuluan yang dilakukan mendapatkan hasil bahwa pembangunan kesehatan di Dusun Sulang Kidul, Desa Patalan, Kabupaten

Bantul, Yogyakarta belum terlaksana dengan baik khususnya untuk masalah kesehatan gigi dan mulut, hal ini sesuai dengan pernyataan dari kepala Dusun Sulang Kidul, Desa Patalan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta bahwa penyuluhan di dusun ini sudah sering diadakan oleh puskesmas Jetis II Bantul, namun hanya terfokus terhadap kesehatan umum saja, untuk penyuluhan kesehatan gigi dan mulut belum pernah di adakan. Contoh lain seperti yang tercantum di jurnal yang ditulis oleh Aditama dkk. (2018) dengan judul pemberdayaan masyarakat desa Panjanglejo Bantul Yogyakarta sebagai upaya mewujudkan desa sehat gigi dan mulut 2030 menghasilkan data dari 32 responden 61% kurang memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan yang timbul adalah apakah ada pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut ?

C. Tujuan

Berdasarkan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat keterampilan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti adalah :

1. Bagi masyarakat

Bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan gigi dan mulut dan pola hidup yang sehat.

2. Bagi kader kesehatan

Bertambahnya ketrampilan dan pengetahuan dalam melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

3. Bagi puskesmas

Diharapkan kader kesehatan dapat membantu melaksanakan program kerja puskesmas dalam melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut di daerah sekitarnya.

4. Bagi peneliti

Peneliti mampu dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh saat menjalani pendidikan S1 mengenai penyuluhan kesehatan gigi dan

mulut dan bagaimana cara melakukan penyuluhan yang baik dan benar.

E. Keaslian penelitian

Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya oleh :

1. Jurnal yang ditulis oleh Aditama dkk. (2018) dengan judul “Pemberdayaan Masyarakat Desa Panjangrejo, Bantul, Yogyakarta sebagai Upaya Mewujudkan Desa Sehat Gigi dan Mulut 2030” penelitian yang dilakukan oleh Aditama dkk. dan yang akan peneliti lakukan memiliki beberapa persamaan dan perbedaan. Penelitian ini memiliki persamaan yaitu melatih kader kesehatan yang belum pernah menerima pembekalan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, dan penilaian pengetahuan kader dinilai menggunakan *pretest* dan *posttest*. Penelitian ini juga terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dibuat, diantaranya di dalam penelitian ini tidak hanya melakukan penyuluhan, melainkan juga membekali calon kader kesehatan gigi dan mulut dalam melakukan deteksi dini terhadap karies. Perbedaan lain juga terdapat pada variabel bebas dan subyek penelitian.
2. Jurnal yang ditulis oleh Banny dkk. (2014) dengan judul “perbandingan efektifitas penyuluhan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa SD” terdapat persamaan dalam metode yang dilakukan yaitu metode ceramah dan demonstrasi, namun penelitian di dalam jurnal ini membandingkan kedua metode tersebut, sedangkan penelitian yang

akan dilakukan adalah menggabungkan kedua metode tersebut. Perbedaan lainnya yaitu berupa uji analisis yang digunakan. Uji analisis yang digunakan dalam penelitian tersebut menggunakan *paired t test* dan *independent t test* sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan hanya menggunakan *paired t test*.