

***TRAINING OF TRAINER* SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN
PENGETAHUAN GURU DALAM OPTIMALISASI
KESEHATAN GIGI MULUT SISWA**



UNMAS DENPASAR

Oleh:

drg. Ni Putu Idaryati, M.Kes

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR
DENPASAR**

2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya-lah, kami dapat menyelesaikan makalah “*Training Of Trainer* Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Guru Dalam Optimalisasi Kesehatan Gigi Mulut Siswa” dengan baik.

Kami juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh responden yang berkenan untuk berpartisipasi dalam penyusunan makalah ini dan semua pihak yang turut membantu serta memberikan ilmu maupun literatur sehingga makalah ini dapat terselesaikan dengan baik. Besar harapan kami, makalah ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut masyarakat dengan upaya pencegahan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut masyarakat khususnya pada anak-anak sedini mungkin.

Kami juga menyadari bahwa masih ada banyak kekurangan dari makalah yang telah kami susun ini baik dari segi kalimat maupun bahasa. Untuk itu, kami dengan sangat terbuka menerima segala kritik dan saran yang membangun agar dapat kami kembangkan dan perbaiki lebih baik kedepannya.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih dan kami berharap semoga makalah ini dapat membantu dan bermanfaat bagi para pembaca sekalian.

Denpasar, 02 Oktober 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan.....	2
1.4 Manfaat.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.1 Kesehatan Gigi dan Mulut.....	3
2.2 Upaya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut.....	3
2.2.1 Upaya Pencegahan (Preventif).....	4
2.2.2 Upaya Pengobatan (Kuratif).....	10
2.3 Tingkat Pengetahuan.....	10
BAB III METODE PENELITIAN.....	12
3.1 Rancangan Penelitian.....	12
3.2 Populasi.....	12
3.3 Sampel.....	12
3.3.1 Sampel.....	12
3.3.2 Teknik Sampling.....	12
3.4 Definisi Operasional Variabel.....	13
3.5 Instrumen Penelitian.....	13
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	14
3.7 Bahan dan Alat.....	14
3.8 Prosedur Penelitian.....	15
3.9 Analisis Data.....	15
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	16
4.1 Karakteristik Responden.....	16
4.2 Hasil Penelitian.....	17

BAB V PEMBAHASAN.....	21
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	23
6.1 Simpulan.....	23
6.2 Saran.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Persentase pengetahuan guru di SD Saraswati 5 Denpasar	19
-----------	---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	16
Gambar 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia	17

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2012) pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan sebab hal tersebut mampu mencegah berbagai penyakit yang terjadi khususnya pada rongga mulut. Masalah utama dalam rongga mulut sampai saat ini adalah karies gigi (Adam & Ratuela 2022). *World Health Organization* (WHO) menyatakan diseluruh dunia sekitar 60-90% anak-anak sekolah memiliki gigi berlubang, sedangkan menurut data dari Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita karies adalah anak-anak. Sampai saat ini karies gigi merupakan masalah kesehatan baik di negara maju maupun negara-negara berkembang (Salsabeela dkk. 2021).

Perilaku anak di Indonesia dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut masih rendah. Hal ini dikarenakan masih rendah pengetahuan anak mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga kebersihan gigi dan mulut terabaikan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, hanya 2.8% penduduk di Indonesia yang menyikat gigi pada waktu yang tepat, yaitu minimal dua kali sehari, setelah sarapan dan sebelum tidur. Menurunnya kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak sering terjadi karena penumpukan plak yang disebabkan oleh banyaknya sisa makanan yang menempel pada gigi, kebiasaan menggosok gigi yang buruk, frekuensi menggosok gigi yang tidak teratur dan mengkonsumsi makanan manis merupakan faktor lain penyebab terjadinya karies gigi (Erna, 2016).

Pengetahuan dibidang kesehatan gigi dan mulut memberikan pemahaman bagaimana melakukan pemeliharaan serta usaha pencegahan penyakit gigi dan mulut. Peran sekolah sangat diperlukan dalam proses menciptakan kebiasaan menyikat gigi pada anak dan memberikan pengetahuan tentang kesehatan gigi. Guru merupakan orang yang secara profesional mendidik yang memiliki peran mendidik, mengajar, membimbing, mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi siswa.

Guru juga berperan untuk melakukan tindakan promotif sebagai upaya guru untuk peningkatan kesehatan siswa khususnya gigi dan mulut dengan pelatihan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Guru memiliki peran mengajak dan memberikan pendidikan

kesehatan gigi dan mulut kepada siswa sehingga siswa lebih termotivasi, karena pada masa sekolah dasar siswa menaruh percaya pada guru dan orang tuanya (Nugraheni dkk. 2018). Pada penelitian yang dilakukan oleh Eluama dkk. (2022), rata-rata tingkat pengetahuan guru sebesar 60 sebelum diberikan pelatihan dan setelah diberikan pelatihan terjadi peningkatan nilai rata-rata 82 sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 59%.

Training of Trainers (TOT) merupakan pelatihan yang ditujukan untuk orang-orang yang disiapkan menjadi trainer atau pelatih dan nantinya meneruskan materi pelatihan ke orang lain. *Training of Trainer* (TOT) bertujuan untuk menjadikan seseorang siap menjadi Trainer (Pengajar) baik secara teknis maupun non teknis (Nurdyastuti 2018).

Evaluasi kegiatan selalu dilakukan untuk mengetahui indikator-indikator yang telah dicapai. Evaluasi *Training of Trainer* dilakukan untuk mengetahui pemahaman terhadap materi yang telah diberikan sehingga guru-guru yang berperan sebagai sumber informasi dapat disampaikan kepada para siswa. Diharapkan materi-materi yang telah disampaikan para guru mampu memberikan contoh sehingga kepada siswa, wali siswa, serta rekan-rekan di sekolah masing-masing.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya yakni “Bagaimana *Training of Trainer* Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Guru Dalam Optimalisasi Kesehatan Gigi Mulut Siswa?”

1.3 Tujuan

Adapun tujuannya adalah mengetahui *Training of Trainer* Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Guru Dalam Optimalisasi Kesehatan Gigi Mulut Siswa.

1.4 Manfaat

1. Menambah wawasan pengetahuan guru di sekolah terhadap kesehatan gigi dan mulut.
2. Meningkatkan keterlibatan guru dalam upaya meningkatkan kesehatan gigi para siswa.
3. Meningkatkan pengetahuan dan membangun kebiasaan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak sejak usia dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Gigi dan Mulut

Salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut masyarakat adalah perilaku dan kesadaran masyarakat dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Perilaku yang baik dimulai dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut perlu diajarkan kepada masyarakat agar merubah perilaku dan memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut perlu diperhatikan dari segi lingkungan, kesadaran masyarakat, penatalaksanaan kesehatan, termasuk pencegahan dan pengobatan. Untuk mencapai hasil yang terbaik dalam upaya perawatan kesehatan gigi dan mulut, sangat penting untuk mengetahui proses karies (gigi berlubang), termasuk penyebab dan faktor yang terlibat dalam timbulnya kerusakan gigi. Kerusakan gigi dan gusi berdarah dapat menyerang siapa saja, baik pria maupun wanita, anak-anak maupun dewasa. Hal ini dikarenakan kurangnya kebiasaan menggosok gigi dengan benar dan teratur minimal dua kali sehari pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Selain itu, bahan makanan atau makanan sering dimakan dengan gula dalam jumlah tinggi tanpa disikat atau dibilas setelahnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan pencegahan untuk menghindari kerusakan lebih lanjut. Tindakan yang dilakukan berupa konsultasi pengetahuan tentang manifestasi kerusakan gigi, gusi berdarah, menyikat gigi yang benar dan perlunya pemeriksaan gigi secara rutin setiap 6 bulan sekali (Tantin, 2014).

2.2 Upaya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut

Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut dapat dilakukan dengan tindakan preventif dan kuratif. Upaya preventif atau pencegahan penyakit gigi dan mulut mendapat prioritas utama. Upaya pencegahan ini merupakan tindakan yang paling murah, paling kecil resikonya, tidak banyak membuka pengetahuan, keterampilan dan sarana yang canggih, serta tidak banyak menghabiskan dana, dibandingkan dengan tindakan kuratif maupun rehabilitatif.

2.1.1 Upaya Pencegahan (Preventif)

a. Menyikat Gigi

1) Pengertian

Sufriani dan Aflah (2018) mengatakan, menyikat gigi secara teratur hingga bersih dapat membantu membersihkan sisa makanan dan plak serta mencegah kerusakan gigi, penyakit pada gusi dan bau mulut.

2) Waktu dan Frekuensi Menyikat Gigi

Menurut Manson *dikutip dalam* Agustini (2019), menyikat gigi sebaiknya dilakukan setelah makan dan sebelum tidur. Waktu tidur produksi air liur berkurang sehingga menimbulkan suasana asam di dalam mulut. Sisa-sisa makanan pada gigi yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan mulut semakin asam dan kuman akan tumbuh subur sehingga terjadi lubang pada gigi. Lama menyikat gigi dianjurkan dalam waktu 5 menit, tetapi sesungguhnya ini terlalu lama karena pada umumnya, orang hanya menyikat gigi maksimum 2 menit. Cara menyikat gigi harus sistematis agar tidak ada bagian yang terlewat, dimulai dari posterior ke gigi anterior dan berakhir pada bagian gigi posterior lain.

3) Cara Menyikat Gigi

Sariningsih (2012) mengatakan, menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan gigi dari kotoran. Berbagai cara dapat dikombinasikan dan disesuaikan dengan kebiasaan dalam menyikat gigi.

Ada beberapa langkah menyikat gigi:

- a) Menyiapkan sikat gigi dan pasta gigi yang mengandung fluor, pasta gigi yang digunakan sebesar kacang tanah,
- b) Kumur-kumur.

- c) Menyikat gigi mulai dari bagian depan rahang atas dan bawah dengan gerakan naik turun dengan posisi tertutup, sebanyak delapan kali gerakan.
- d) Sikat permukaan gigi yang menghadap pada pipi dengan gerakan sedikit memutar.
- e) Sikat dataran pengunyahan (oklusal) gigi atas dan bawah dengan gerakan maju mundur.
- f) Sikat permukaan gigi depan yang menghadap lidah dengan gerakan mencungkil (dari arah gusi ke arah tumbuh gigi).
- g) Sikat permukaan gigi belakang yang menghadap lidah juga dengan gerakan mencungkil (dari gusi ke arah tumbuh gigi).
- h) Setelah semua bagian disikat, kumur satu kali saja kemudian sikat gigi dibersihkan lalu disimpan.

4) Pemilihan Sikat Gigi

Sikat gigi merupakan salah satu alat fisioterapi oral yang digunakan secara luas untuk membersihkan gigi dan mulut. Di pasaran dapat ditemukan berbagai macam sikat gigi, baik manual maupun elektrik dengan berbagai ukuran dan bentuk (Putri, dkk. 2011 dalam Hati 2020).

Pemilihan sikat gigi yang baik dan benar memiliki beberapa ketentuan sebagai berikut:

a. Ukuran Sikat Gigi

Hindari menggunakan kepala sikat gigi yang terlalu besar atau kecil, ukuran yang disarankan adalah 2,5 cm untuk orang dewasa dan 1,5 cm untuk anak-anak. Pastikan kepala sikat gigi memiliki ujung yang membulat karena kepala sikat gigi berujung kotak dapat menyakiti jaringan lunak dalam mulut bagian belakang pada beberapa orang (Erwana 2015).

b. Tekstur Bulu Sikat Gigi

Jenis sikat gigi ditinjau dari bulu sikatnya dibagi menjadi bulu sikat lembut (soft), sedang (medium) dan keras (hard). Kekutan bulu sikat ditentukan oleh diameter dan panjangnya.

Semakin tebal dan pendek bulu sikat gigi maka teksturnya akan semakin meningkat yang disebut sikat keras (*hard*), sebaliknya, semakin tipis dan Panjang bulu sikat maka teksturnya akan menurun, dengan kata lain memiliki sifat lembut dan fleksibel yang disebut sikat lembut (*soft*). Biasanya sikat gigi memiliki 1600 bulu, panjang 11 mm, dan berdiameter 8 mm yang tersusun menjadi 40 rangkaian bulu dalam 3 atau 4 deretan (Hati, 2020).

Variasi tekstur bulu sikat gigi memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, kelebihan dari bulu sikat gigi lembut (*soft*) adalah diameternya yang kecil dan fleksibilitasnya tinggi sehingga dapat menjangkau sela-sela antar gigi (daerah interproximal), sulkus gingiva serta daerah lekukan pada gigi. Kelebihan lain dari sikat gigi lembut (*soft*) tidak menimbulkan resesi gingiva, tetapi bulu sikat gigi lembut (*soft*) kurang maksimal dalam pembersihan dan teksturnya keras pada permukaan gigi. Sebaliknya semakin tinggi derajat kekuatan bulu sikat gigi maka akan lebih efektif dalam mengangkat kotoran pada permukaan gigi, tetapi kekurangannya dapat mengakibatkan peradangan pada gingiva. Pemakaian bulu sikat gigi yang keras (*hard*) dapat menyebabkan gusi mudah terluka, sehingga menyebabkan rasa sakit dan terkikisnya lapisan email terutama pada perbatasan permukaan gigi dan gusi (Hati, 2020).

c. Bentuk bulu sikat gigi

Menurut Sripriya & Ali (2007) dalam Hati (2020) sikat gigi yang baik adalah melalui pemilihan jenis bulu sikat. Terdapat berbagai variasi bentuk bulu sikat gigi. Untuk pedoman umum pada dasarnya sudah cukup untuk menggunakan sikat gigi dengan tekstur permukaan yang datar dan halus. Tekstur sikat gigi beragam tidak hanya datar, tetapi juga tersedia tekstur membulat, zig-zag atau bahkan bergerigi. Secara garis besar, berikut ini bentuk dari bulu sikat gigi :

1. Bentuk lurus atau bentuk balok. Bulu sikat ini memiliki panjang yang sama dan disusun rapi seperti balok.
2. Bentuk bergelombang atau bentuk V. Bentuk ini dimaksudkan agar bulu sikat dapat menjangkau daerah sekitar permukaan gigi yang berdekatan.
3. Bentuk zig-zag. Bentuk ini bertujuan agar dapat mengangkat sisa makanan pada gigi secara efektif. Bentuk bulu sikat zig-zag, dirancang untuk memenuhi kebutuhan yang berbeda. Pada saat membeli sikat gigi, perhatikan bentuk bulu sikatnya agar sesuai dengan kebutuhan (Hati, 2020).

Variasi lain adalah pola tegakan bulu yang tidak sejajardengan arah kemiringan tertentu. Tekstur bulu sikat gigi yang tidak konvensional ini dikatakan akan sangat efektif untuk membersihkan sisa-sisa makanan terutama yang terletak pada celah-celah gigi (Hati, 2020).

Namun seiring berjalannya waktu pemilihan tekstur sikat yang bergerigi sedikit banyak menimbulkan masalah-masalah baru seperti luka pada gusi atau bibir. Tekstur seperti ini ternyata juga kurang efektif untuk membersihkan sisa makanan pada permukaan gigi sehingga tampak tidak merata (Hati, 2020).

Menurut Voelker (2013) perbedaan yang signifikan dalam menyikat gigi hanyalah dipengaruhi oleh diameter *bristle* dan bentuk permukaan bulu sikat gigi. Sikat gigi dengan diameter *bristle* yang besar tidak mampu mencapai daerah yang sempit pada gigi seperti margin gingiva dan ruang interproksimal sehingga berpotensi mengalami penumpukan sisa makanan (Hati, 2020).

d. Gagang Sikat Gigi

Gagang sikat gigi yang baik adalah yang bergagang lurus, mulai dari ujung kepala sikat hingga akhir gagang sikat gigi. Pilihlah gagang sikat gigi yang solid (padat) dan bukan yang lentur atau bersudut-sudut. Gagang sikat gigi yang lurus dan solid memudahkan untuk mengontrol kekuatan saat melakukan penyikatan mahkota gigi, dan pastikan gagang sikat gigi nyaman

untuk digunakan (Erwana, 2015).

b. Pasta Gigi

Pasta gigi adalah bahan yang digunakan Bersama sikat gigi untuk membersihkan seluruh permukaan gigi. menyikat gigi menggunakan pasta gigi dilakukan dua kali sehari, yaitu sesudah makan dan sebelum tidur (Armila, 2017). Pasta gigi digunakan pada saat menyikat gigi untuk mengurangi pembentukan plak atau stain, memperkuat perlindungan gigi terhadap karies, membersihkan dan memoles permukaan gigi, menghilangkan atau mengurangi bau mulut, dan memberikan rasa segar serta memelihara kesehatan gingiva (Ilmi, 2017).

a) Menurut Satriani (2016), pasta gigi memiliki kandungan sebagai berikut:

1. Bahan Abrasif

Bahan utama dalam pasta gigi yaitu sebesar 30-40% merupakan bahan abrasif. Bahan abrasive memiliki fungsi membersihkan dan memoles permukaan gigi tanpa merusak email dan mencegah akumulasi stain. Bahan yang sering digunakan antara lain natrium bikarbonat, kalsium karbonat dan kalsium sulfat.

2. Bahan Pelembab

Terdapat sebanyak 10-30% bahan pelembab dalam pasta gigi yang berfungsi untuk mencegah penguapan air dan mempertahankan kelembapan pasta gigi. Bahan yang sering digunakan antara lain gliserin, *sorbitol* dan air.

3. Bahan pengikat

Bahan ini terdapat sebanyak 1-5% yang berfungsi untuk mengikat semua bahan dan membantu memberi tekstur pada pasta gigi. bahan yang sering digunakan antara lain *karboksimetil selulosa*, *hidroksimetil selulosa*, *carrageenan*, dan *cellulose gum*.

4. Detergen

Dalam pasta gigi terdapat 1-2% detergen yang berfungsi sebagai penurun tegangan permukaan dan melonggarkan ikatan debris

dengan gigi yang akan membantu gerakan pembersihan sikat gigi. Bahan-bahan yang sering digunakan antara lain *Sodium Lauryl Sulphate* (SLS) dan *Natrium N-Lauryl Sarcosinate*.

5. Bahan pengawet

Jumlah bahan pengawet dalam pasta gigi terdapat sebanyak 1%. Bahan ini berfungsi sebagai pencegah kontaminasi bakteri dan mempertahankan keaslian produk. Bahan yang biasa digunakan antara lain *formalin*, *alcohol*, dan *natrium benzoate*.

6. Bahan pemberi rasa

Bahan ini bertujuan sebagai penutup rasa bahan-bahan lain yang kurang enak, terutama SLS, dan juga memnuhi selera pengguna. Bahan yang biasa digunakan antara lain *menthol*, *peppermint*, *sakarin*, dan *eucalyptus*.

7. Air

Terdapat 20-40% kandungan air dalam pasta gigi. air berfungsi untuk melarutkan Sebagian bahan dan mempertahankan konsistensi pasta gigi.

8. Bahan terapeutik

Terdapat 0-2% kandungan bahan ini dalam pasta gigi. Ada beberapa bahan aktif yang memiliki fungsi terapi bagi kesehatan gigi dan mulut, antara lain:

- a) Fluorida, berfungsi sebagai anti karies dan remineralisasi karies awal. Bahan yang sering digunakan antrara lain *natrium monofluorofosfat* dan *natrium fluoride*.
- b) Bahan densitasi, berfungsi untuk mengurangi atau menghilangkan sensitivitas dentin dengan cara efek densitisasi langsung pada serabut syaraf. Bahan yang biasa digunakan antara lain *Strontium klorida*, *Strontium asetat*, *Kalsium nitrat* dan *Kalsium sitrat*.
- c) Bahan anti-kalkulus, berfungsi sebagai penghambat mineralisasi plak dan mengubah pH untuk mengurangi pembentukan

kalkulus. Bikarbonat ditambahkan untuk mengurangi keasaman plak gigi.

9. Bahan pemutih

Kandungan bahan pemutih dalam pasta gigi terdapat sebanyak 0,05-0,5%. Bahan pemutih yang biasa digunakan adalah Sodium karbonat, Hidrogen peroksida, *Citroxane*, dan *Hexametaphosphate*.

- b. Melakukan tumpatan *pit* dan *fissure sealant* yaitu tindakan untuk mencegah terjadinya karies.
- c. *Scalling*

Scalling adalah proses membersihkan plak dan karang gigi dari permukaan gigi. tujuan utama dari *scalling* adalah mengembalikan kesehatan gigi dengan cara membuang semua elemen yang menyebabkan radang pada gusi (plak, karang gigi) dari permukaan gigi (Putri dkk. 2010 dalam Poltekkes Denpasar 2018).

2.1.2 Upaya Pengobatan (Kuratif)

Upaya penyembuhan dapat dilakukan dengan (Silfia dkk. 2014):

- a. Melakukan penambalan ART (*Atroumatic Restorative Treatment*)
- b. Melakukan pencabutan gigi susu yang sudah waktunya tanggal dengan menggunakan anestesi topikal.
- c. Melakukan pencabutan gigi permanen dengan anestesi topikal.

2.2 Tingkat Pengetahuan

Pada makalah ini tingkat pengetahuan guru dinilai berdasarkan hasil *review* 12 jurnal yang dilakukan, ditemukan 5 jurnal dengan persentase kategori tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik/tinggi, sedang, dan buruk/rendah seperti menurut Arikunto (2010) dan diketahui persentase kategori tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk setiap penelitian berbeda-beda. Rata-rata persentase tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terbesar dari 5 jurnal tersebut adalah pada kategori baik/tinggi, yaitu

sebesar 57,68% (Ryzanur dkk. 2022).

No	Peneliti	Tingkat Pengetahuan (%)		
		Baik atau tinggi	Sedang	Buruk atau rendah
1	Al-Samadani KH (2017)	20	56	24
2	Dewi IR (2017)	89	11	0
3	Asny (2020)	50,6	34,94	14,46
4	Handayani H (2016)	97,8	2,2	0
5	Ramadhan A (2018)	31	56	13
	Rata-rata	57,68	32,03	10,29

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross - sectional*. Penelitian *cross – sectional* adalah desain penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu (Swarjana 2015). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Training of Trainer* Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Guru Dalam Optimalisasi Kesehatan Gigi Mulut Siswa.

3.2 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah guru-guru SD Saraswati 5 Denpasar yang mengikuti kegiatan *Training of Trainer* (ToT), yaitu 34 guru SD Saraswati 5 Denpasar.

3.3 Sampel

3.3.1 Sampel

Kriteria sampel penelitian terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi.

- a. Kriteria inklusi dalam pemilihan sampel yakni: guru SD Saraswati 5 Denpasar yang mengikuti kegiatan *Training of Trainer* (ToT) dan bersedia mengikuti penelitian.
- b. Kriteria eksklusi yaitu guru SD Saraswati 5 Denpasar yang tidak bersedia mengikuti penelitian.

Sampel yang didapatkan sebanyak 31 orang guru.

3.3.2 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive random sampling* yang merupakan pengambilan sampel berdasarkan kriteria/pertimbangan perseorangan atau pertimbangan peneliti yaitu sampel merupakan guru SD Saraswati 5 Denpasar yang mengikuti kegiatan *Training of Trainer* (ToT). Teknik pengambilan sampel dari guru dilakukan dengan kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

3.4 Definisi Operasional

1) *Training of Trainers* (ToT)

Training of Trainers (ToT) merupakan pelatihan yang ditujukan untuk orang-orang yang disiapkan menjadi trainer atau pelatih dan nantinya meneruskan materi pelatihan ke orang lain. *Training of Trainer* (TOT) bertujuan untuk menjadikan seseorang siap menjadi Trainer (Pengajar) baik secara teknis maupun non teknis (Nurdyastuti 2018).

2) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum (Darsini 2019). Pada penelitian ini pengetahuan guru diukur menggunakan kuesioner *online/google form*. Setiap pertanyaan dikuesioner (10 pertanyaan) diberikan penilaian skala 1 (benar) dan skala 2 (salah). Pengelolaan kuesioner dengan menghitung beberapa jumlah jawaban masing-masing kuesioner yang telah diisi.

3) Cara menjaga kesehatan gigi dan mulut

Cara menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan suatu upaya dalam meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Adapun beberapa cara yang digunakan untuk membersihkan gigi dan mulut diantaranya: menyikat gigi, mengurangi makan-makanan mengandung gula, memperbanyak makan-makanan berserat, menggunakan pasta gigi berfluoride (Septiani dkk. 2022).

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengetahui gambaran *Training of Trainer* Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Guru Dalam Optimalisasi Kesehatan Gigi Mulut Siswa adalah dengan menggunakan kuesioner.

Kuesioner berisikan pertanyaan yang dibuat oleh peneliti yang akan diajukan pada subjek penelitian. Kuesioner memuat 10 pertanyaan yang bersangkutan dengan pengetahuan cara menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Berdasarkan hasil *review* 12 jurnal yang dilakukan, ditemukan 5 jurnal dengan persentase kategori tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik/tinggi, sedang, dan buruk/rendah seperti menurut Arikunto (2010) dan diketahui persentase kategori tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut untuk setiap penelitian berbeda-beda. Rata-rata persentase tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terbesar dari 5 jurnal tersebut adalah pada kategori baik/tinggi, yaitu sebesar 57,68% (Ryzanur dkk. 2022).

No	Peneliti	Tingkat Pengetahuan (%)		
		Baik atau tinggi	Sedang	Buruk atau rendah
1	Al-Samadani KH (2017)	20	56	24
2	Dewi IR (2017)	89	11	0
3	Asny (2020)	50,6	34,94	14,46
4	Handayani H (2016)	97,8	2,2	0
5	Ramadhan A (2018)	31	56	13
Rata-rata		57,68	32,03	10,29

3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Saraswati 5 Denpasar. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Desember 2022 - 16 Desember 2022.

3.7 Bahan dan Alat

Bahan dan alat yang digunakan berupa kuesioner dalam bentuk *googleform*.

3.8 Prosedur Penelitian

Proses jalannya penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahap sebagai berikut:

- a. Mengurus perizinan ke SD Saraswati 5 Denpasar untuk melakukan penelitian. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
- b. Peneliti meminta kepada responden yang mengikuti *Training of Trainer* (ToT) untuk mengisi seluruh pertanyaan yang tersedia dalam kuesioner. Peneliti menunggu pengisian kuesioner sampai selesai.
- c. Peneliti memeriksa kelengkapan data yang telah dikirim oleh responden.

3.9 Analisis Data

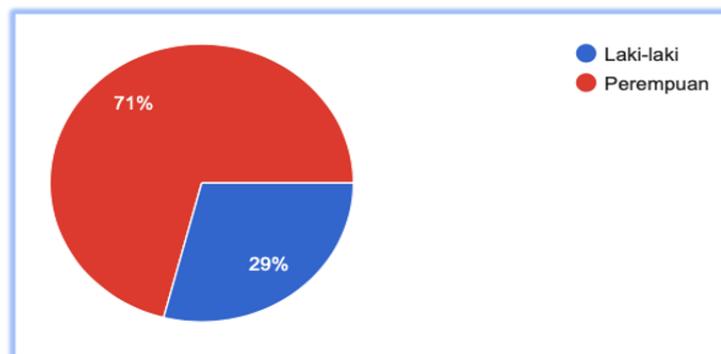
Dalam penelitian ini analisis data dilakukan secara statistik deskriptif yaitu disajikan menggunakan tabel, grafik, dan diagram untuk mengetahui pengetahuan guru setelah mengikuti kegiatan *Training of Trainer* (ToT)

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Responden

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada gambar berikut :

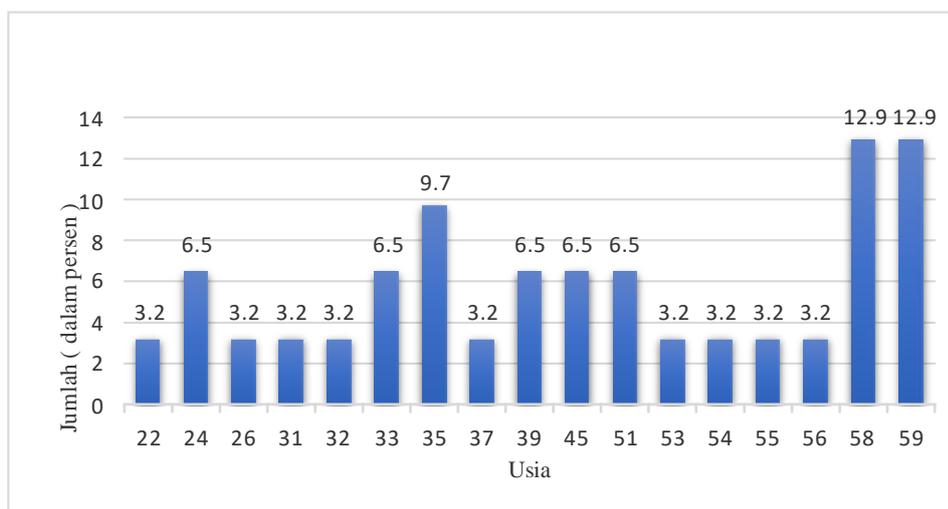


Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 9 orang (29%) sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 22 orang (71%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru SD Saraswati 5 yang mengikuti ToT sebagian besar adalah perempuan.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur ditunjukkan pada gambar berikut:



Gambar 4.2 Karakteristik responden berdasarkan umur

Pada gambar di atas, menunjukkan responden berumur 22 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 24 tahun sebanyak 2 orang (6,5%), umur 26 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 31 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 32 tahun sebanyak 2 orang (6,5%), umur 33 tahun sebanyak 2 orang (6,5%), umur 35 tahun sebanyak 3 orang (9,7%), umur 37 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 39 tahun sebanyak 2 orang (6,5%), umur 45 tahun sebanyak 2 orang (6,5%), umur 51 tahun sebanyak 2 orang (6,5%), umur 53 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 54 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 55 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 56 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 58 tahun sebanyak 1 orang (3,2%), umur 58 tahun sebanyak 4 orang (12,9%), umur 59 tahun sebanyak 4 orang (12,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru SD Saraswati 5 Denpasar berada pada rentangan umur 22 tahun hingga 59 tahun, dengan umur terbanyak pada umur 58 tahun dan 59 tahun.

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan guru SD Saraswati 5 Denpasar mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut diukur menggunakan kuesioner berbasis online berskala Guttman dengan data yang diperoleh berupa data interval berdasarkan 2 alternatif benar dan salah.

Tabel 4.2 Pengetahuan guru SD Saraswati 5 Denpasar mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut

Pengetahuan guru mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut	Frekuensi (f)		Total	Presentase (%)
	Benar	Salah		
Kontrol Ke dokter gigi	16	15	31	52%
Kontrol ke dokter gigi walaupun tidak sakit gigi	30	1	31	97%
Kandungan bahan yang paling penting dalam pasta gigi	31	0	31	100%
Pemberian pasta gigi	18	13	31	58,1%
Bulu sikat yang di anjurkan	11	20	31	36%
Berkumur setelah sikat gigi	20	11	31	65%

Makanan yang tidak mudah merusak gigi	30	1	31	97%
Bagian gigi yang harus di sikat	31	0	31	100%
Waktu yang tepat untuk menyikat gigi	29	2	31	94%
Pentingnya kandungan fluoride pada pasta gigi	29	2	31	94%
Total Presentase (%)				79,31%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait frekuensi kontrol ke dokter gigi sebanyak 16 orang (52%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait kontrol ke dokter gigi walaupun tidak sakit gigi sebanyak 30 orang (97%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait kandungan bahan yang paling penting dalam pasta gigi sebanyak 31 orang (100%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait pemberian pasta gigi sebanyak 18 orang (58,1%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait bulu sikat yang di anjurkan sebanyak 11 orang (36%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait berkumur setelah sikat gigi sebanyak 20 orang (65%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait makanan yang tidak mudah merusak gigi sebanyak 30 orang (97%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait bagian gigi yang harus di sikat sebanyak 31 orang (100%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait waktu yang tepat untuk menyikat gigi sebanyak 29 orang (94%), responden yang menjawab benar untuk pertanyaan terkait pentingnya kandungan fluoride pada pasta gigi

sebanyak 29 orang (94%). Total dari keseluruhan presentase guru yang menjawab pertanyaan kuesioner dengan benar sebesar 79,31%. Sehingga dari rata-rata presentase tingkat pengetahuan guru yang didapat dikategorikan baik/tinggi karena lebih dari skor 57,68%.

BAB V

PEMBAHASAN

Guru memiliki peran penting dalam mencegah permasalahan mulut siswa seperti kerusakan gigi, yang umumnya terjadi pada anak usia sekolah di sekolah. Guru yang memiliki pengetahuan yang luas tentang kesehatan gigi dapat menjadi sumber informasi mengenai kesehatan gigi bagi siswa mereka (Ikenasya dkk. 2017). Salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut masyarakat adalah perilaku dan kesadaran masyarakat dalam menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Perilaku yang baik dimulai dengan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut perlu diajarkan kepada masyarakat agar merubah perilaku dan memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (Farida dkk. 2021).

Pada penelitian yang telah dilakukan didapat total dari keseluruhan presentase guru SD Saraswati 5 Denpasar yang menjawab pertanyaan kuesioner *post-test* setelah dilakukan *Training of Trainer* sebesar 79,31%. Menurut Arikunto (2010) rata-rata presentase tingkat pengetahuan dapat dikategorikan baik/tinggi apabila nilai rata-rata lebih dari 57,68%. Dari Hasil *review* 7 jurnal lainnya sebagai jurnal pendukung, menurut salah satu peneliti yaitu Tahulending (2018) dapat diketahui kategori tingkat pengetahuan baik dengan nilai rata-rata 60% dan kategori tingkat pengetahuan kurang dengan nilai rata-rata 40% (Ryzanur dkk. 2022). Sehingga pengetahuan guru SD Saraswati 5 Denpasar setelah dilakukan *Training of Trainer* dikategorikan baik/tinggi.

Peningkatan pengetahuan guru mengenai kesehatan rongga mulut akan membantu guru dalam mengajarkan kepada siswa mengenai kesehatan gigi dan mulut. Guru tidak dapat mengajarkan pengetahuan yang luas mengenai kesehatan gigi dan mulut apabila guru tersebut tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk dirinya sendiri. Menurut penelitian Ikenasya dkk. (2017), 12 guru di SDN 16 Banda Aceh memperoleh nilai rata-rata 100% dengan kategori tinggi, oleh karena di SDN 16 Banda Aceh merupakan sekolah yang memiliki UKGS dan pada saat pelaksanaan program UKGS yang dilaksanakan oleh dokter gigi dan perawat gigi sering melibatkan guru dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut siswa di bangku sekolah. Sekolah yang memiliki UKGS sering dilaksanakan kegiatan-kegiatan untuk meningkatkan derajat kesehatan gigi siswa dan saat kegiatan berlangsung siswa didampingi oleh guru-guru, sehingga guru juga dapat menambah pengetahuannya mengenai kesehatan gigi.

Peningkatan pengetahuan guru mengenai kesehatan gigi dapat menambah peran guru seperti merujuk siswa yang memiliki permasalahan pada giginya ke dokter gigi, memberitahu siswa mengenai makanan yang mengandung gula yang dapat menyebabkan karies, menjelaskan kepada siswa mengenai metode yang benar dalam mencegah permasalahan rongga mulut, dan dengan peningkatan pengetahuan guru diharapkan guru dapat secara aktif terlibat dalam komunitas untuk meningkatkan kesehatan rongga mulut siswanya sehingga dapat mencegah berbagai permasalahan yang ada di rongga mulut diantaranya yaitu karies yang sangat sering terjadi.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terjadi peningkatan pengetahuan pada guru setelah dilakukan *Training of Trainer (ToT)*. Dengan adanya peningkatan pengetahuan guru dalam hal kesehatan gigi dan mulut diharapkan mampu berperan dalam optimalisasi kesehatan gigi mulut siswa.

6.2 Saran

Adapun beberapa saran yang dapat disampaikan, yaitu:

1. Bagi Peneliti agar selalu memberikan pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat umum yang belum paham akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.
2. Bagi responden agar ditingkatkan pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut supaya bisa menerapkannya kepada siswa di SD 5 Saraswati Denpasar dan masyarakat umum lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J. D. Z. dan Ratuela, J. E., 2022, 'Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar', *Journal of Public Health and Community Medicine* 3(1), 1-7.
- Agustini, N. N. S. 2019. Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN 3 Batubulan Tahun 2019. *Thesis*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Armila, S. 2017. Perbandingan Jumlah Ion Kromium (*Cr*) dan Nikel (*Ni*) yang terlepas dari Kawat Ortodonti Stainless Steel dalam Perendaman berbagai macam Komposisi Bahan Pasta Gigi, *Skripsi*, Universitas Hasanuddin Makassar
- Darsini, Fahrurrozi, Cahyono, E. A., 2019, 'Pengetahuan ; Artikel Review', *Jurnal Keperawatan* 12 (1), 95-107.
- Eluama, M. S., Pay, M. N., Pinat, L. M. A., Obi, A. L., Ngadilah, C., Nubatonis, M.O., 2022, 'Pelatihan Dan Pendampingan Kader Kesehatan Gigi Pada Guru SD Manefu Kecamatan Taebenu', *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(2), 227-232.
- Erwana, A., 2015, *4 Tepat 5 Sempurna Perawatan Agar Gigi Sehat dan Sempurna*, Yogyakarta : Rapha Publishing.
- Farida, Y., Isnanto, Astuti, I. G. A., 2021, 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Tindakan Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut', *JIKG* 2(2), 328-334.
- Hati, B. P. 2020. Gambaran Bentuk Sikat Gigi Dan Skor Debris Pada Siswa SMP Negeri 5 Wates. *Thesis*. Poltekkes Kemenkes Jogja.
- Ikenasya, D. F., Herwanda, Novita, C.F., 2017, 'Tingkat Pengetahuan Guru Mengenai Kesehatan Gigi dan Status Karies Gigi Siswa Sekolah Dasar dengan UKGS dan Tanpa UKGS (Studi pada SDN 16 dan SDN 49 Banda Aceh)', *Journal Caninus Dentistry* 2(3), 131-136.

Ilmi, M. 2017. Formulasi Pasta Gigi Kombinasi Ekstrak Daun Sirih Merah (*PiperocrocatumRuitz & Pav*) dan Propolis dan Uji Aktivitas Antibakteri terhadap *Streptococcus mutans*, *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim : Malang.

Nugraheni, H., Sunarjo, L., Wiyantini, T., 2018, 'Peran Guru dalam Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut di Sekolah', *Jurnal Kesehatan Gigi* 5(2), 13-21.

Nurdyastuti, T., Penawan, A., Pahlawi, L. A. I., 2018, 'Training of Trainer (Pelatihan untuk Pelatih) Bagi Kader Pemberdayaan Ekonomi Desa (KPED), *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 2(2), 125-129.

Putri, M.H., Herijulianti E, Nurjannah N, 2011, '*Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*', Jakarta: EGC.

Ryzanur, M. F. A., Widodo, Adhani, R., 2022, 'Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Nilai Indeks DMF-T Siswa Sekolah Menengah Pertama', *Jurnal Kedokteran Gigi* 4(1), 1-5.

Sariningsih, E. 2012, *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta: Kelompok Gramedia, 31.

Satriani, F. 2016. Formulasi Sediaan Pasta Gigi dari Ekstrak Etanol Daun Seledri(*Apium graveolens L*) sebagai Antibakteri terhadap Bakteri *Streptococcus mutans* dan *Staphylococcus aureus*. *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Septiani, D., Sughesti, D., Susanti, D., Sihombing, M.T.P., Novitasari, S., 2022, 'Pentingnya Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut di Era Pandemi COVID- 19, Demi Kelangsungan Aktivitas Usaha', *Dedikasi PKM Unpam* 3(1), 56-66.

Silfia, A. Wiryotinoyo, M. Murbojono, R. 2014. Implementasi Kopetensi Perawat Gigi Pada Program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Di Sekolah Dasar. *Tekno-Pedagogi Vol. 4 No.1:15-29*.

Sufriani. Aflah, R. 2018. Gambaran menggosok gigi dan kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik pada anak usia sekolah di SDN 54 Tahija Banda Aceh. *Journal of Syiah Kuala Dentistry Society*, 3, 37-43, E-ISSN: 2502-0412.

Swarjana, I. K., 2015, 'Metodologi Penelitian Kesehatan', ANDI, Yogyakarta. Tantin, E. 2014. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Anggota Dharma Wanita Persatuan Politeknik Negeri Jember. Politeknik Negeri Jember.