

Faktor - faktor yang berhubungan dengan performed treatment index pada murid Sekolah Dasar kelas 6 yang mendapat pelayanan usaha Kesehatan Gigi Sekolah Tahap III, di Wilayah Jakarta Barat tahun 1998

Made Rasmini, Author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77249&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Penyakit gigi dan mulut adalah penyakit yang terdapat secara luas pada masyarakat, baik pada anak-anak maupun orang dewasa, karena dapat terjadi pada gigi susu maupun gigi tetap. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan umum, yang penting dalam fungsi pengunyahan, bicara dan kecantikan.

Dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan maka perlu ditanamkan kebiasaan hidup sehat sejak dini yang dimulai dalam lingkungan keluarga dan disekolah. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah yang disebut Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) mempunyai tujuan agar tercapai derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal.

Hasil penelitian Study Evaluasi Program UKGS di wilayah DKI Jakarta pada tahun 1988, menunjukkan prevalensi karies gigi 86,71 % dengan DMF-T rata-rata 2,98 dan tahun pada tahun 1996 meningkat menjadi 93,72 % dan DMF-T menurun menjadi 2,66. Performed Treatment Index (PTI) adalah 9,06 % pada tahun 1988 dan menurun menjadi 6,39 % pada tahun 1996.

Melihat keadaan tersebut dan mengingat indikator derajat kesehatan gigi mulut pada tahun 2000 adalah DMF-T rata-rata < 3 dan PTI > 50 % serta kebersihan mulut termasuk kriteria baik, untuk umur 12 tahun, maka perlu diadakan suatu penelitian untuk memperoleh informasi faktor-faktor yang menyebabkan belum tercapainya PTI pada murid SD yang telah menerima pelayanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Tahap III.

Penelitian menggunakan rancangan cross sectional. Lokasi penelitian pada 6 SD di Kecamatan Palmerah dan 4 SD di Kecamatan Tambora. Sampel yang diteliti adalah murid kelas 6 yang telah memperoleh pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dimana sample

diambil secara multistage cluster random sampling, dengan jumlah sampel 426 murid. Juga dilakukan wawancara dengan guru UKS dan pelaksana UKGS yang bertugas pada SD terpilih, dimana jumlahnya masing-masing 10 orang. Wawancara pada murid dilakukan untuk mendapatkan data, faktor demografi, pengetahuan, perilakuelihara diri dalam bidang kesehatan gigi dan mulut serta dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi. Wawancara dengan guru UKS untuk memperoleh data mengenai peran serta guru dalam kegiatan UKGS sedangkan wawancara dengan tenaga kesehatan gigi untuk memperoleh pelaksanaan kegiatan UKGS di lapangan. Data diolah secara statistik, mulai analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan regresi logistik mutipel dengan program stata.

Hasil penelitian memperlihatkan prevalensi karies pada murid kelas 6 adalah 82,9 % dengan DMF-T rata-rata 3,04 dan PTI murid adalah 6 %. Hasil model akhir menunjukkan bahwa PTI murid dipengaruhi oleh : pendidikan ibu, kebersihan mulut murid, jenis kegiatan dan tindakan kuratif yang dilaksanakan tenaga kesehatan gigi serta adanya interaksi pendidikan ibu dan jenis tindakan kuratif

Kesimpulan dari penelitian ini adalah selain pendidikan ibu murid mempunyai peranan yang besar dalam perawatan kesehatan gigi dan mulut. Tenaga kesehatan gigi dalam menjalankan kegiatannya kurang melibatkan guru UKS dan orang tua murid. Pada penelitian ini kurang terlihat peranan guru UKS dalam kegiatan UKGS.

Disarankan bagi tenaga kesehatan gigi agar dalam melaksanakan kegiatan UKGS, selain guru kelas, hendaknya melibatkan guru UKS dan guru kelas 1 dan 2, karena materi kesehatan gigi dan mulut diberikan pada saat murid duduk di kelas 1 dan 2. Juga sangat diperlukan memberikan penjelasan pada orang tua murid secara langsung atau paling tidak pada POMG, sehingga dimengerti manfaat dari program. Untuk meningkatkan PTI, bagi murid yang takut perawatan gigi dengan bur. dapat digunakan bahan tumpatan Atrarmatic Restorative Treatment.

Daftar Pustaka : 46 (1962 - 1998)

<hr><i>ABSTRACT</i>

Oral and dental diseases are widely spread community diseases which are found in both children and adults since they affect deciduous as well as permanent teeth. Oral Health constitutes an integral part of health in general with important aspects in relation with the mastication, speech and esthetic functions.

In order to enhance the quality of health, healthful living styles should be instituted as early as possible in life, starting within the family and school environments. The objective of oral health care services for schoolchildren, or School Oral Health Services (SONS), is the achievement of an optimal degree of oral and dental health.

The School Oral Health Service Evaluation Study Program in the Jakarta Special Area in 1988 showed a dental caries prevalence of 86.71% with an average DMFT of 2.98; the prevalence figure rose to 93,72 in 1996 while for that same year the average DMFT decreased to 2,66. Performed Treatment Index (PTI) decreased from 9.06% in 1988 to 6.39% in 1996.

In view of these developments and the established dental health indicators for 2000 which comprise among others an average DMFT not exceeding 3,0, a PTI of at least 50% and a "satisfactory" degree of oral hygiene for the 12-year age group, a study to obtain further information on the factor relating to the failure to achieve an acceptable PTI level for schoolchildren with degree III SOHS in Jakarta was undertaken.

The study is of cross-sectional design. It involves six primary schools in the Palmerah and four primary school in the Tambora subdistricts. The sample studied are sixth graders who have received oral health care; the sample was taken through multistage cluster random sampling amounting to a total of 426 children. Also caned out were interviews with schoolteachers responsible for school health services and operators of

SOHS, with a total of 10 persons at each target school. The objective of the interviews with the children was the collection of data on demography and knowledge and self care practices in dental health.

The children received dental examinations. Interview with the school health teachers was to acquire data on the participation and role of teachers in SOHS, while information on the implementation of SOHS was the goal of the interview with the dental health staff. The data obtained was statistically processed, from univariate to bivariate and multivariate analysis with multiple logistic regression and strata program.

The results show a caries prevalence of 82,9% with an average DMFT of 3,04 and a PTI of 6%. The latest model indicates that PTI in schoolchildren is influenced by their mother's level of education, the children's state of oral hygiene, types of activities and curative care provided by the dental personnel and the existence of interaction between the level of the education of the mother and type of curative care rendered.

The conclusions reached in this study are that apart from the prominent role of the level of education of the children's mothers in maintaining oral health care, school health teachers and parents have not been adequately involved in SOHS activities. The role of the school health teacher in SOHS is in this study not too apparent.

It is recommended that beside the classroom teachers involved, the dental health staff also need to actively participate the school health teachers and the first and second grade teachers, since the school curriculum already provides dental health information material for first and second graders. It is also essential that information be disseminated directly to parents or in parent-teacher-association meetings to permit better understanding of the school dental program. To help increase the PTI figure, schoolchildren unwilling to be treated with dental burs should be provided treatment according to the Atraumatic Restorative Treatment (ART) method.

Reading : 46 (1962 - 1998)