

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN ANAK USIA SEKOLAH DENGAN INTERVENSI
PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

Sriyani¹, Siti Mardiyah²

¹Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta,

²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis : anikkembar1182@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga pada tahap anak usia sekolah dimulai pada anak usia 6 tahun dan mulai masuk sekolah dasar dan berakhir pada anak usia 12 tahun. Masalah kesehatan gigi dan mulut sering terjadi pada anak usia sekolah dimana menggosok gigi merupakan hal yang penting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Dari data Kemenkes (2018) kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih sangat memprihatinkan, 57,6% penduduk Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut dan hanya 10,2% penduduk yang dirawat oleh tenaga kesehatan gigi. Salah satu upaya untuk meningkatkan keretampilan anak usia sekolah tentang menggosok gigi yang benar yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan ini dapat dilakukan dengan berbagai macam metode, salah satu metode yang dapat digunakan dengan menggunakan media audiovisual dan tebak gambar. Tujuan studi kasus ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan intervensi pendidikan kesehatan gigi dan mulut.

Metode pengambilan kasus ini adalah dengan metode studi kasus dengan edukasi. Pengelolaan asuhan keperawatan keluarga ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. Hasil studi kasus setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual dan tebak gambar dengan *pre test* dan *post test* menunjukkan adanya pengaruh peningkatan pengetahuan dan sikap menggosok gigi. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual dan tebak gambar efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap menggosok gigi.

Kata Kunci : Audiovisual Dan Tebak Gambar, Menggosok Gigi, Tahap Keluarga Anak Usia Sekolah.

Referensi : 42 (2016-2022)

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2023

***FAMILY NURSING CARE AT STAGE DEVELOPMENT OF SCHOOL-AGE CHILDREN
USING THE INTERVENTION OF HEALTH EDUCATION OF DENTAL AND MOUTH***

Sriyani¹, Siti Mardiyah²

¹Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada
Surakarta

² Nursing Lecturer at the University of Kusuma Husada Surakarta

Email: anikkembar1182@gmail.com

ABSTRACT

Families at the school-age stage begin when children are six (6) years old, start primary school, and end when children are 12 years old. Dental and oral health problems often occur in school-age children where tooth brushing is crucial in maintaining dental and oral hygiene. Data from the Ministry of Health (2018) stated that the dental and oral health of the Indonesian people is still poor with 57.6% of Indonesia's population having problems with dental and oral health and only 10.2% of the population receiving care from dental health workers. One of the efforts to increase school-age children's skills in correct tooth brushing is health education. Health education is performed using various methods as audiovisual media and guessing pictures. The purpose of the case study is to describe nursing care at the developmental stage of school-age children with educational interventions for dental and oral health.

The method used the case study with education. The management of family nursing care was conducted for four (4) visits. The results of the case study after the action of health education using audiovisual and picture guessing with the pre-and post-test enhanced knowledge and attitude in tooth brushing. Health education using audiovisual and picture guessing is effective in the knowledge and attitude toward tooth brushing.

Keywords: *Audiovisual and Picture Guessing, Brushing Teeth, School Age Children's Family Stage.*

Bibliography: 42 (2016-2022)

PENDAHULUAN

Tahap IV keluarga dengan anak usia sekolah, tahap ini dimulai ketika anak berusia 6 tahun (masuk SD) dan berakhir pada usia 12 tahun. Tahap perkembangan keluarga anak usia sekolah salah satunya mendiskusikan masalah kesehatan anak usia sekolah tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Kebiasaan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting, namun waktu menyikat gigi menunjukkan bahwa kebiasaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih sangat rendah. Hal ini ditunjukkan dengan data bahwa 91,1% penduduk Indonesia sudah menggosok gigi, namun hanya 7,3% yang berperilaku benar dalam menggosok gigi (Hardianti, 2017). Kesehatan gigi dan mulut

masyarakat Indonesia masih sangat memprihatinkan, 57,6% penduduk Indonesia memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut dan hanya 10,2% penduduk yang dirawat oleh tenaga kesehatan gigi (Kemenkes 2018). Hasil penelitian didapatkan data bahwa sasaran dengan pengetahuan kurang sebanyak 19 siswa (65,5%), pengetahuan baik sebanyak 6 (20,7%). Siswa yang mengalami karies gigi sebanyak 17 siswa (58,6%), dan siswa yang tidak mengalami karies gigi sebanyak 12 orang (41,4%) (Norfai & Rahman, 2017). Kerusakan gigi pada usia dini dapat mempengaruhi pertumbuhan gigi, fungsi gigi, fungsi gigi sangat diperlukan dalam masa anak yaitu sebagai alat pengunyah, membantu dalam berbicara, keseimbangan wajah, penunjang estetika wajah anak. Jika anak tidak bisa mengunyah dengan baik maka nanti akan terjadi malnutrisi dan proses belajarnya akan terganggu (Jannah & Nyorong, 2020).

Kesehatan gigi dan mulut anak di Indonesia masih menjadi masalah penting, sehingga memerlukan perhatian serius dari

tenaga kesehatan. Kesehatan gigi dan mulut seringkali tidak menjadi prioritas bagi sebagian orang dan dianggap hal yang remeh, padahal gigi dan mulut adalah “pintu gerbang” masuknya kuman dan bakteri sehingga mengganggu kesehatan orang lain dalam tubuh (Pengetahuan et al., 2022). Upaya peningkatan pengetahuan dan pencegahan diperlukan promosi Kesehatan untuk mewujudkan perubahan perilaku (Himmamie, 2019). Upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut harus dilakukan sejak dini, usia sekolah dasar merupakan usia yang baik untuk melatih kemampuan motorik anak, seperti mengajarkan dan melatih anak untuk menggosok gigi (kurniasih, 2017; Ni'mah, 2017). Keberhasilan peningkatan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut tidak terlepas dalam peran penting media yang akan digunakan, karena media yang digunakan dapat menunjang proses pembelajaran. Melalui media pendidikan kesehatan menjadi lebih menarik dan mudah dipahami (Husna & Prasko, 2019)

Hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan metode audiovisual (p value = 0,015) dan permainan tebak gambar (p value = 0,010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua media ini efektif untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN Muncul 3, Tangerang Selatan (Pratiwi 2021).

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang menggosok gigi dan cara benar menggosok gigi dengan metode audiovisual dan tebak gambar dengan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk proposal dengan judul "Asuhan keperawatan pada tahap usia anak sekolah dengan intervensi pendidikan kesehatan gigi dan

mulut" yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Experimen* dengan menggunakan rancangan *pree test-post tes*. Desain penelitian yang melakukan observasi (pengukuran) sebelum dan sesudah diberikan pelakuan. Penelitian ini telah dilaksanakan sebanyak 4x kunjungan pada tanggal 31 Januari 2023 sampai 3 Februari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian didapatkan data berdasarkan batasan karakteristik keluarga An. D merupakan *Nuclear Family* atau keluarga inti yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak beralamat di Gondangrejo, Karanganyar.

Dari data subjektif : An. D belum mengetahui cara menggosok gigi yang benar. Dalam mengambil keputusan dilakukan dengan musyawarah bersama keluarga. Keluarga klien selalu merawat anggota yang sedang sakit dengan membawanya ke Puskesmas terdekat. Dalam memodifikasi lingkungan klien mengatakan sudah membelikan An. D Perlengkapan untuk menggosok gigi. Data Objektif : klien dan keluarga tampak bingung saat ditanya bagaimana cara menggosok gigi yang benar.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dari hasil pengkajian dengan metode wawancara dan observasi data yang mendukung prioritas Diagnosis Keperawatan utama adalah Defisit Pengetahuan (D.0111). berdasarkan pengkajian didapatkan diagnosis deficit

pengetahuan (D.0111) didapatkan data subjektif An. D belum mengetahui cara menggosok gigi yang benar. Data objektif An. D dan keluarga tampak bingung saat ditanya cara menggosok gigi yang benar.

Diagnosis ini menjadi prioritas utama karena berdasarkan hasil skoring diperoleh total nilai 5. Dilihat dari sifat masalah : aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat dirubah : mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 1, menonjolnya masalah : masalah dirasakan dan segera ditangani dengan nilai 1.

Intervensi

Pada diagnosis utama yaitu defisit pengetahuan (D.0111) dapat dirumuskan intervensi dengan tujuan umum yaitu, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x kunjungan diharapkan klien dan keluarga diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil (tingkat pengetahuan (L.12111), perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan suatu topik tertentu meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Tujuan khususnya yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

Intervensi yang dirumuskan antara lain Edukasi Kesehatan (I.12383) identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, demonstrasi menggosok gigi, jelaskan faktor

resiko yang dapat memengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi

Setelah direncanakan beberapa intervensi sesuai dengan diagnosis yang telah diambil maka penulis mulai melakukan implementasi pada tanggal 31 Januari 2023 dengan subjek studi An. D. Pada kunjungan pertama Senin, 31 Januari 2023 pukul 15.15 WIB tindakan yang dilakukan penulis yaitu, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan, membina hubungan saling percaya antara penulis dan keluarga An. D serta mengidentifikasi pengetahuan mengenai cara menggosok gigi yang benar, respon subjektif Ny. S dan An. D mengatakan bersedia dan mau untuk dijadikan pasien dalam studi kasus Kunjungan kedua pada hari Selasa, 1 Februari 2023 pukul 15.30 WIB penulis telah merencanakan untuk melakukan beberapa tindakan antara lain melakukan edukasi pendidikan kesehatan gigi dan mulut melalui media tebak gambar dan audiovisual serta memberikan lembar kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan An. D. Kunjungan ketiga pada hari Rabu, 2 Februari 2023 pukul 16.00 WIB mengajarkan cara menggosok gigi yang benar Kunjungan terakhir pada Kamis, 3 Februari 2023 WIB penulis melakukan tindakan yang terakhir dengan memberikan lembar kuesioner untuk mengetahui pengetahuan An. D setelah dilakukan edukasi, menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan, serta mengajarkan hidup bersih dan sehat.

Evaluasi

Setelah melakukan tindakan keperawatan atau implementasi penulis melakukan evaluasi yang dilakukan pada hari Kamis, 3 Februari 2023 dengan diagnosis Defisit Pengetahuan tentang menggosok gigi

didapatkan hasil evaluasi dengan lembar kuesioner.

Tabel. 1 Upaya Pengetahuan Mengenai Menggosok Gigi yang Benar

Pernyataan	Parameter	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Pengkajian aspek menggosok gigi yang benar	10	6	9

Pada kunjungan keempat didapatkan hasil evaluasi pada masalah keperawatan didapatkan hasil data subjektif An. D mengatakan sudah bisa dan paham cara menggosok gigi yang benar dibuktikan dengan hasil kuesioner, keluarga An. D mengatakan akan menerapkan hidup bersih dan sehat dengan menggosok gigi minimal 2x sehari, keluarga An. D mengatakan sudah paham dengan akibat tidak menggosok gigi. Data objektif An. D tampak paham cara menggosok gigi dan tampak sudah benar cara menggosok gigi, gigi An. D tampak lebih bersih. Masalah Defisit Pengetahuan teratasi dengan *Planning* menganjurkan menggosok gigi yang benar secara mandiri tanpa didampingi oleh tim kesehatan.

PEMBAHASAN

Pada pengkajian didapatkan bahwa An. D dengan usia anak sekolah belum mengetahui cara menggosok gigi yang benar. Pada saat pengkajian penulis memberikan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui seberapa banyak pengetahuan klien tentang menggosok gigi yang benar menjadi tolak ukur penulis dalam memberikan informasi atau intervensi yang dilakukan. Hasil pengkajian berupa skor kuesioner yang telah diisi oleh An. D dengan jumlah pertanyaan 10 soal menjawab 6 pertanyaan salah dan 9 pertanyaan benar.

Berdasarkan hasil tersebut maka penulis melakukan intervensi yang sesuai dalam penelitian yaitu melakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang cara menggosok gigi yang benar kepada keluarga An. D 40 menit dalam satu kali kunjungan rumah.

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada asuhan keperawatan keluarga An. D dengan diagnosis Defisit Pengetahuan diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan tebak gambar didapatkan data setelah 4 kali kunjungan. Didapatkan hasil SOAP : data subjektif An. D mengatakan sudah bisa dan paham cara menggosok gigi yang benar dibuktikan dengan hasil *pre test* dengan jumlah 6 benar dan hasil *post test* 9 dengan jumlah benarnya, keluarga An. D mengatakan akan menerapkan hidup bersih dan sehat dengan menggosok gigi minimal 2x sehari, keluarga An. D mengatakan sudah paham dengan akibat tidak menggosok gigi. Data objektif An. D tampak paham cara menggosok gigi dan tampak sudah benar cara menggosok gigi, gigi An. D tampak lebih bersih. Masalah Defisit Pengetahuan teratasi dengan *Planning* menganjurkan menggosok gigi yang benar secara mandiri tanpa didampingi oleh tim kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pengkajian

Penulis telah melakukan pengkajian secara aloanamnesa dan autoanamnesa pada keluarga Tn. M yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Pada tanggal 31 Januari 2023 didapatkan hasil antara lain tipe keluarga nuclear family yang terdiri ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah. Keluarga Tn. M termasuk kedalam tahap

perkembangan anak usia sekolah ditandai dengan anak pertamanya berusia 8 tahun. Dari hasil pengkajian fisik semua anggota keluarga Tn. M baik tidak ada yang mengalami penyakit yang serius. Keluarga Tn. M memiliki masalah defisit pengetahuan tentang menggosok gigi yang benar. Dengan data subjektif An. D mengatakan belum paham cara menggosok gigi yang benar, didukung data objektif saat ditanya bagaimana cara menggosok gigi yang benar An. D tampak bingung.

2. Diagnosis

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian maka dirumuskan diagnosis keperawatan keluarga yang pertama defisit pengetahuan (D.0111) Data subjektif antara lain klien mengatakan belum paham bagaimana menggosok gigi yang benar, Ny. S mengatakan tidak pernah membawa anaknya untuk memeriksakan kesehatan giginya, An. D menanyakan bagaimana cara menggosok gigi dengan benar, An. D mengatakan menggosok giginya sesuai kemauannya saja. Data objektif ny. S dan An. D tampak bingung saat ditanya bagaimana cara menggosok gigi yang benar, serta saat dilihat gigi An. D tampak kuning dan terdapat karang gigi. Dari data diatas tingkat pengetahuan klien tentang kesehatan gigi dan mulut masih kuran. Defisit pengetahuan sendiri didapatkan skoring dengan sifat masalah : aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat dirubah : mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 1, menonjolnya masalah : masalah dirasakan dan segera ditangani dengan nilai 1, jumlah total untuk diagnosis defisit

pengetahuan adalah dengan total skor 5.

3. Intervensi

Pada diagnosis pertama yaitu defisit pengetahuan tentang menggosok gigi (D.0111) dapat dirumuskan intervensi dengan tujuan umum yaitu setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 4x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkatkan dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan suatu topik tertentu meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Rencana tindakan keperawatan atau intervensi yang dirumuskan antara lain Edukasi Kesehatan (I.12383) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan, demonstrasi menggosok gigi, Jadwalkan Pendidikan Kesehatan, Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan, Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah pada klien dengan diagnosis defisit pengetahuan adalah mengkaji pengetahuan klien tentang menggosok gigi yang benar, memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan mengenai menggosok gigi yang benar, mengajarkan cara menggosok gigi yang benar, menganjurkan kepada klien untuk melakukan tindakan menggosok gigi secara mandiri, menganjurkan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat

dengan menerapkan menggosok gigi min 2x sehari.

5. Evaluasi

Setelah melakukan tindakan keperawatan atau implementasi penulis melakukan evaluasi yang dilakukan pada hari Kamis, 3 februari 2023 dengan diagnosis Defisit Pengetahuan tentang menggosok gigi didapatkan hasil evaluasi dengan data subjektif An. D mengatakan sudah bisa dan paham cara menggosok gigi yang benar dibuktikan dengan hasil pre test dengan jumlah 6 benar dan hasil post test 9 dengan jumlah benarnya, keluarga An. D mengatakan akan menerapkan hidup bersih dan sehat dengan menggosok gigi minimal 2x sehari, keluarga An. D mengatakan sudah paham dengan akibat tidak menggosok gigi. Data objektif An. D tampak paham cara menggosok gigi dan tampak sudah benar cara menggosok gigi, gigi An. D tampak lebih bersih. Masalah Defisit Pengetahuan teratasi dengan Planning menganjurkan menggosok gigi yang benar secara mandiri tanpa didampingi oleh tim kesehatan.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat meningkatkan pemberian pelayanan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, kelompok, dan masyarakat yang berada di wilayah binaannya dengan terjun langsung ke lapangan.

2. Bagi Institusi pendidikan

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadikan bahan bacaan dan sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan tentang asuhan

keperawatan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan anak usia sekolah dengan defisit pengetahuan tentang menggosok gigi dengan pendidikan kesehatan gigi dan mulut menggunakan media tebak gambar dan video animasi, dan semoga karya tulis ilmiah ini menjadi tolak ukur keberhasilan institusi keperawatan dalam pencapaian standarisasi kelulusan mahasiswa keperawatan.

3. Bagi Keluarga

Dapat memberikan pengetahuan, wawasan, dan penatalaksana pada tahap keluarga yang mengalami deficit pengetahuan tentang cara menggosok gigi yang benar dengan pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hardianti. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Melalui Metode Simulasi dan Audiovisual Terhadap Tingkat Keterampilan Menggosok Gigi Pada Murid SD Inpres Cambaya IV*.
- Himmamie. (2019). *Pengembangan Permainan Papan (Board Game) Edukatif Sebagai Media Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Sekolah*. 1(2), 164–175.
- Husna, N., & Prasko, P. (2019). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi Dengan Menggunakan Media Busy Book Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(1), 51. <https://doi.org/10.31983/jkg.v6i1.4408>
- Jannah, R., & Nyorong, M. (2020). Pengaruh Perilaku Siswa Sd Terhadap Kunjungan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Effect of the Behavior of Primary School Students on the Visit of Dental Health and Mouth Health Care. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal*, 2(1), 14–27.
- Kemendes. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018).
- Kurniasih, Imas & Sani, Berlian. (2017). *Ragam Pengembangan Model Pembelajaran Untuk Meningkatkan Profesionalitas Guru*. Bandung: Kata Pena.
- Ni'mah, M. (2017). *Pengetahuan Paket Pendidikan Kesehatan Gigi Terhadap Pengaruh, Sikap, dan Tindakan Menggosok Gigi Di SD Inpres 02 Cireundeu*. Tangerang Selatan.
- Norfai, & Rahman, E. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Di Sdi Darul Mu'Minin Kota Banjarmasin Tahun 2017. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 212–218.
- Pengetahuan, P., Gigi, K., Nurlisa, F., Prasetyowati, S., & Ulfah, S. F. (2022). *Mulut Pada Anak Sekolah Dasar Ditinjau Dari*. 2(4), 596–603.