



E-ISSN :2963-5519

P-ISSN :2963-5055

JURNAL PELAYANAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA

VOLUME 1 NO. 2 JUNI 2022

diterbitkan oleh :

LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi YAPPI MAKASSAR

Alamat :Jl. Sumba No. 46 kota Makassar Sulawesi Selatan | Email : ippmstiyappimakassar@gmail.com

JPPMI

JURNAL PELAYANAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA

VOLUME 1 NO. 2 JUNI 2022

FOKUS DAN RUANG LINGKUP

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI), adalah jurnal yang menerbitkan artikel-artikel penelitian sebagai hasil Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat yang telah memiliki Nomor E-ISSN : 2963-5519 dan P-ISSN : 2963-5055. Focus dan Scope pada bidang pendidikan, Hukum, Ekonomi, Humaniora, Teknik, Pertanian, Komunikasi, Kesehatan, dan Rekayasa. Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI) memuat publikasi hasil kegiatan Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat, model atau konsep dan atau implementasinya dalam rangka peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembangunan, pemberdayaan masyarakat atau pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Jurnal ini terbit 1 tahun 4 kali (Maret, Juni, September dan Desember)

Artikel-artikel yang dipublikasikan di Jurnal ini berfokus pada topik-topik berikut: bidang pendidikan, Hukum, Ekonomi, Humaniora, Teknik, Pertanian, Komunikasi, Kesehatan, dan Rekayasa. Artikel bisa ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia hanya menerima artikel-artikel yang berasal dari hasil-hasil penelitian asli (prioritas utama), dan artikel ulasan ilmiah yang bersifat baru (tidak prioritas). Keputusan diterima atau tidaknya suatu artikel ilmiah di jurnal ini menjadi hak dari Dewan Penyunting berdasarkan atas rekomendasi.

INFORMASI INDEKSASI JURNAL

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia: E-ISSN : 2963-5519 dan P-ISSN : 2963-5055; <https://journal-stiyappimakassar.ac.id/index.php/jppmi/> adalah *peer-reviewed journal* yang sudah terindeks di beberapa pengindeks bereputasi, antara lain: *Google Scholar*; *Garda Rujukan Digital (GARUDA)*, *Directory of Open Access Journal (DOAJ)*.



JPPMI

JURNAL PELAYANAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA

VOLUME 1 NO. 2 JUNI 2022

PELINDUNG

Dr. Indriati Amirullah, M.Si , (Ketua STIA Yappi Makassar)

PENANGGUNG JAWAB

Dr. Nurasia Natsir, S.Hum.,M.Hum, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Yappi Makassar

Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Yappi Makassar

TIM EDITOR

Antoni Pribadi,S.Pd.,M.Kom ; Politeknik Kampar

Bambang Hermanu, S.H., M.H. ; Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

Rizky Septika Utami, SP.,MP ; Univeraitas Pat Petulai

WARMIYANA ZAIRI ABSI,S.H.,M.H. ; Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Sumpah Pemuda Palembang

Maria Susana Ine Nona Ringgi,S.ST.,M.Kes ; Universitas Nusa Nipa

Yummama Karmaita, S.P., MP ; Politani Payakumbuh

Dr. Ir. Fatma Sarie, S. T., M. T., IPM ; Universitas Palangka Raya

Reviewer

Oris Krianto Sulaiman,S.T.,M.Kom. ; Universitas Islam Sumatera Utara

Rahmad Hidayat, S.T., M.T. ; Sekolah Tinggi Teknologi Mandala, Bandung

Teguh Ansori, S.Sos.I., M.E. ; IAI Sunan Giri Ponorogo

Yuli Wahyuni, ST., MT ; Universitas Pakuan

apt. Bambang Purwoko, M.Farm ; STIKes Serulingmas Cilacap

Ratna Herawati, S. Pd., M. Pd. ; Universitas Dharma AUB Surakarta

Slamet Triyanto, S.ST., M.Kom ; Politeknik Kampar

Penerbit:

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Yappi Makassar

Jl. Sumba No. 46 , Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, 9017

JPPMI

JURNAL PELAYANAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA

VOLUME 1 NO. 2 JUNI 2022

KATA PENGANTAR

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI), adalah jurnal yang menerbitkan artikel-artikel penelitian sebagai hasil Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat yang telah memiliki Nomor E-ISSN : 2963-5519 dan P-ISSN : 2963-5055. Focus dan Scope pada bidang pendidikan, Hukum, Ekonomi, Humaniora, Teknik, Pertanian, Komunikasi, Kesehatan, dan Rekayasa. Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI) memuat publikasi hasil kegiatan Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat, model atau konsep dan atau implementasinya dalam rangka peningkatan partisipasi masyarakat dalam pembangunan, pemberdayaan masyarakat atau pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Jurnal ini terbit 1 tahun 4 kali (Maret, Juni, September dan Desember)

Reviewer memberikan penilaian atas orisinalitas, kejelasan penyajian, kontribusi pada bidang/ilmu Jurnal ini berfokus pada topik-topik berikut: bidang pendidikan, Hukum, Ekonomi, Humaniora, Teknik, Pertanian, Komunikasi, Kesehatan, dan Rekayasa. Artikel yang akan dimuat merupakan karya yang orisinal dan belum pernah dipublikasikan. Artikel yang masuk akan direview oleh tim reviewer yang berasal dari internal maupun eksternal.

Dewan Penyunting akan berusaha terus meningkatkan mutu jurnal sehingga dapat menjadi salah satu acuan yang cukup penting dalam perkembangan Jurnal ini berfokus pada topik-topik berikut: bidang pendidikan, Hukum, Ekonomi, Humaniora, Teknik, Pertanian, Komunikasi, Kesehatan, dan Rekayasa. Penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Mitra bestari bersama para anggota Dewan Penyunting dan seluruh pihak yang terlibat dalam penerbitan jurnal ini.

Salam,

Ketua Penyunting

JPPMI

JURNAL PELAYANAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA

VOLUME 1 NO. 2 JUNI 2022

DAFTAR ISI

Fokus Dan Ruang Lingkup Jurnal	I
Tim Editor	II
Kata Pengantar	III
Daftar Isi	IV
Edukasi Gizi Dan Penilaian Status Gizi Lansia Di Desa Karangasem Sukoharjo	Hal 01-09
Retno Dewi Noviyanti, Agung Setya Wardana, Hervina Tyas Anggreini, Dewiyanti Fitria	
Memahami Gaya Belajar Untuk Meningkatkan Potensi Anak	Hal 10-23
Fenty Zahara Nasution, Elvira Elvira	
Edukasi dan Pencegahan Gangguan Sendi Temporomandibular pada Kasus Kehilangan Gigi di Masyarakat Kecamatan Rappocini	Hal 24-29
Amirah Maritsa, Zahrawi Astrie Ahkam, Hasrini Hasrini, Aisyah AR, Zulkarnain Zulkarnain	
Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Gigi untuk Mencegah Kasus Persistensi pada Anak Usia 7-12 Tahun di Kecamatan Rappocini Kota Makassar	Hal 30-33
Zahrawi Astrie Ahkam, Amirah Maritsa , Hasrini Hasrini , Pariati Pariati , Zulkarnain Zulkarnain	
Pemanfaatan Teknologi untuk Informasi Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut	Hal 34-42
Hasrini Hasrini, Aisyah AR, Zulkarnain Zulkarnain, Zahrawi Astrie Ahkam, Amirah Maritsa	

**EDUKASI GIZI DAN PENILAIAN STATUS GIZI LANSIA DI DESA
KARANGASEM SUKOHARJO**

*Nutrition Education And Assessment Of The Nutritional Status Of The Elderly In
Karangasem Village, Sukoharjo*

**Retno Dewi Noviyanti^{1*}, Agung Setya Wardana², Hervina Tyas Anggreini³,
Dewiyanti Fitria⁴**

^{1,2,3} Prodi S1 Gizi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta,
Jalan Tulang Bawang, Kadipiro, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

*retnodewin@itspku.ac.id

Article History:

Received: 30 April 2022

Revised: 22 Mei 2022

Accepted: 30 Juni 2022

Keywords: Nutrition
Education, Level of
Knowledge, Measurement of
Nutritional Status, Elderly.

Abstract: *Nutritional status is a very important element for the health of the elderly. Old age is an aging process that is a natural phenomenon. Elderly is someone who has reached the age of 50 years and over and is vulnerable to nutrition, therefore adequate and balanced energy intake plays a very important role in the nutritional status and health of the elderly in the long term, therefore special attention is needed from both the government and the private sector. The purpose of this activity is to increase the nutritional knowledge of the elderly and to measure the nutritional status of the elderly. Like the activities we have done in Karangasem Village, Sukoharjo, with topics that discuss nutrition education and assessment of the nutritional status of the elderly. This activity method is carried out with nutritional education for the elderly using leaflets and power point media, measuring nutritional status by measuring body weight using digital stamping scales and height using microtoa then calculating body mass index or BMI to determine nutritional status in 29 elderly with a range of age 50-65 years. Based on the results of the pretest and posttest that was carried out at the time of providing nutrition education, there was an increase in knowledge in the elderly. The average nutritional status category of the elderly is obesity. So it can be concluded that education and assessment of nutritional status is very important because it can improve the health status of the elderly. We need efforts to be made are setting the type and pattern of eating according to the body's needs of the elderly. The existence of nutrition education and assessment of nutritional status can provide an understanding of the types and patterns of appropriate nutritional intake in the elderly.*

Abstrak

Status Gizi merupakan unsur yang sangat penting bagi kesehatan lansia. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 50 tahun ke atas dan rentan terhadap gizi. Asupan energi yang cukup dan seimbang memegang peranan yang sangat penting dalam status gizi dan kesehatan lansia dalam jangka panjang. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan gizi lansia dan mengukur status gizi lansia. Kegiatan sosialisasi masalah gizi lansia telah dilakukan di Desa Karangasem, Sukoharjo yang diikuti oleh 29 lansia dengan rentang usia 50-65 tahun. Ada dua kegiatan utama yaitu edukasi gizi pada lansia menggunakan media leaflet dan power point, dan mengukur status gizi berdasarkan berat badan menggunakan timbangan digital stamping dan tinggi badan menggunakan microtoa kemudian menghitung indeks massa tubuh atau IMT untuk mengetahui status gizi di. dari pretest dan posttest yang dilakukan pada saat pemberian pendidikan gizi terjadi peningkatan pengetahuan pada lansia. Ditemukan juga bahwa rata-rata kategori status gizi lansia adalah obesitas. Hal ini tidak berbanding lurus dengan hasil pretest dan posttest yang menunjukkan tingkat pengetahuan lansia rata-rata berada pada kategori baik. Upaya yang perlu dilakukan adalah pengaturan jenis dan pola makan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh lansia. Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi dan penilaian status gizi sangat penting karena dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia. Adanya pendidikan gizi dan pengkajian status gizi dapat memberikan pemahaman tentang jenis dan pola asupan gizi yang tepat pada lansia.

Kata kunci : Edukasi Gizi, Tingkat Pengetahuan, Pengukuran Status Gizi, Lansia.

PENDAHULUAN

Peningkatan usia harapan hidup merupakan salah satu dampak dari perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat dan tercermin dari semakin meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) dari tahun ke tahun. Peningkatan angka harapan hidup serta menurunnya mortalitas merupakan dampak dari upaya pencegahan dan penyembuhan penyakit yang disertai peningkatan kebersihan, sanitasi, kondisi kehidupan dan meningkatnya pelayanan kesehatan. Salah satu keberhasilan usia rata-rata angka harapan hidup yaitu ditandai dengan bertambah banyaknya masyarakat atau penduduk jumlah lanjut usia. Usia lanjut adalah seseorang yang memiliki usia mulai dari 50 tahun keatas. Prevalensi lansia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28,8 juta orang atau 11,34% dari total jumlah penduduk Indonesia. Berdasarkan data kependudukan di Kabupaten Sukoharjo, prevalensi lansia di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 sejumlah 152.223 orang sedangkan prevalensi lansia di Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo sejumlah 6.683 orang. World Health Organisation (WHO) menjelaskan bahwa di usia lanjut khususnya ditingkat kecemasan yaitu mencapai dengan 2,5% pertahunnya dengan perbandingan 0,07% terdapat pada laki-laki dan 2,43% terdapat pada wanita, jadi pervelensi lansia khususnya ditingkat kecemasan keseluruhan yaitu 34,92%. Dalam hal ini masyarakat sangat berpengaruh untuk memberikan contoh kepada orang-orang

di sekitarnya sehingga dalam peningkatan harapan hidup pada lanjut usia akan bertambah karena salah satu suksesnya angka harapan hidup pada lansia yaitu dengan melihat pada bertambahnya masyarakat lanjut usia.

Seiring bertambahnya usia, terjadi berbagai perubahan yang meliputi perubahan fisik, ekonomi, dan psikososial. Perubahan fisik yang terjadi pada tubuh akan mengakibatkan berbagai dampak pada fungsi dan respon tubuh seperti sarcopenia atau penurunan massa otot tubuh dan penurunan kemampuan indra pengecap. Perubahan fisik, ekonomi ataupun psikososial akan berdampak pada status gizi lansia.

Kondisi fisik yang baik pada lansia akan mendukung proses gaya hidup yang baik, sehingga dapat meningkatkan status kesehatan lansia. Status kesehatan lanjut usia dipengaruhi oleh status gizi. Gizi kurang ataupun gizi lebih pada masa dewasa akhir dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik. Hal ini menunjukkan pentingnya status gizi yang normal untuk meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia.

Status gizi merupakan kondisi akibat tubuh mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Intake asupan nutrisi yang tidak seimbang akan mempengaruhi status gizi lansia. Keadaan ini disebut dengan malnutrisi. Penyakit yang sering terjadi pada lansia berkaitan dengan status gizi baik gizi kurang, gizi baik, gizi lebih, dan obesitas. Kondisi ini dapat memicu berbagai penyakit degenerative seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung koroner, batu empedu, gout (rematik), ginjal dan kanker.

Faktor risiko terjadinya malnutrisi pada usia lanjut adalah selera makan rendah, gangguan gigi geligi, disfagia, gangguan fungsi pada indera penciuman dan pengecap, pernapasan, saluran cerna, neurologi, infeksi, cacat fisik, dan penyakit lain seperti kanker. Kurangnya pengetahuan mengenai asupan makanan yang baik bagi usia lanjut, kesepian karena terpisah dari sanak keluarga dan kemiskinan juga menentukan status gizi usia lanjut. Adanya faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, dimensia memiliki dampak dalam menentukan asupan makanan dan zat gizi usia lanjut.

Pola konsumsi makan adalah kebiasaan makan yang meliputi jumlah, frekuensi dan jenis atau macam makanan. Penentuan pola konsumsi makan harus memperhatikan nilai gizi makanan dan kecukupan zat gizi yang dianjurkan. Pola makan sehat yang dianjurkan yaitu terdiri dari sayuran segar dan buah-buahan, sedikit daging dan karbohidrat. *The American Heart Assosiation* menganjurkan pola makan sehat dengan pedoman sebagai berikut :

- a. Asupan lemak kurang dari 30% total energi.
- b. Asupan lemak jenuh kurang dari 10% total energi.
- c. Asupan kolesterol tidak lebih dari 300 mg/hari.
- d. Asupan karbohidrat 50% dengan porsi lebih banyak pada karbohidrat kompleks.
- e. Asupan protein merupakan sisa kebutuhan energi.
- f. Asupan sodium (garam) harus dibatasi kurang dari 3 gram/hari.
- g. Minuman keras atau beralkohol dan berkarbonasi tidak dianjurkan.

Bagi lanjut usia perlu diperhatikan seperti, makan dengan makanan yang mudah dicerna, hindari makanan yang terlalu manis, gurih, dan goreng-gorengan. Sangat dianjurkan untuk mengolah makanan dengan cara dikukus, direbus, atau dipanggang. Bila kesulitan mengunyah karena gigi rusak atau gigi palsu kurang baik, makanan harus lunak atau dicincang. Dan tidak lupa makanan selingan atau snack, susu, buah, dan sari buah sebaiknya diberikan.

Upaya promosi kesehatan dan pencegahan masalah gizi telah dilakukan oleh berbagai pihak dan diberikan dalam berbagai bentuk di setiap tingkatan wilayah dengan koordinasi dari berbagai institusi/ lembaga/ organisasi pemerintah maupun swasta. Penyuluhan yang kami lakukan ini berorientasi pada upaya pemberian pencegahan primer, sekunder, dan tersier terhadap masalah gizi pada lansia. Upaya tersebut dilakukan dengan memberikan edukasi gizi mengenai pentingnya pemahaman terhadap asupan gizi dan mengetahui status gizi lansia untuk melakukan pencegahan dan penanganan masalah gizi.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan gizi lansia agar dapat mencegah dan menanggulangi masalah gizi serta dapat mengatur jenis dan pola makan yang tepat bagi diri sendiri. Dengan adanya pemberian edukasi gizi ini dapat mengajarkan lansia untuk mengatur jenis dan pola makan lansia.

METODE

1. Tahap Persiapan

Di tahapan persiapan ada beberapa kegiatan yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Persiapan lokasi pengabdian dan koordinasi dengan kepala desa dan ketua PPK Desa Karangasem, Bulu, Sukoharjo dalam hal waktu kegiatan
- b. Pembuatan materi penyuluhan (leaflet dan *powerpoint*)
- c. Pembuatan kuesioner *pretest* dan *posttest*.
- d. Tahap persiapan alat antropometri. Tahap ini yaitu mempersiapkan alat mikrotoa untuk melakukan pengukuran tinggi badan dan timbangan injak digital untuk pengukuran berat badan guna menentukan status gizi lansia.

2. Tahap Pelaksanaan

Di tahapan pelaksanaan ada beberapa kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Tahap proses penyuluhan. Tahap ini adalah melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang gizi yang baik untuk lansia.
- b. Tahap pengukuran antropometri. Tahap ini merupakan tahapan pengukuran tinggi badan dan berat badan peserta yang hadir yang bertujuan untuk menentukan status gizi peserta yang hadir.

3. Tahap Evaluasi

- a. Tahap evaluasi. Evaluasi kegiatan penyuluhan dilakukan dengan cara memberikan kuesioner *pretest* dan *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta.
- b. Evaluasi kegiatan pengukuran antropometri dilakukan dengan cara perhitungan status gizi peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pengabdian

Warga Desa Karangasem Kabupaten Sukoharjo mendapatkan edukasi gizi mengenai gizi yang tepat bagi lansia. Berdasarkan kegiatan pemberian edukasi yang telah dilakukan peserta telah mengikuti kegiatan dengan baik dan dapat memahami materi yang disampaikan. Pada sesi tanya jawab peserta antusias dalam mengajukan pertanyaan sesuai dengan materi yang telah disampaikan. Kegiatan lain yang dilakukan selain edukasi gizi adalah pengukuran

antropometri. Pengukuran yang dilakukan antara lain pengukuran berat badan dan tinggi badan kepada lansia.

B. Pembahasan

1. Edukasi Gizi

Pemberian edukasi gizi mengenai gizi yang tepat bagi lansia di Desa Karangasem Kabupaten Sukoharjo dengan hasil pembahasan :

- a. Usia : 50 – 65 tahun
- b. Jenis kelamin : Perempuan
- c. Pengetahuan mengenai gizi yang tepat untuk lansia didapatkan hasil dari *pretest* dan *posttest* yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi, peserta memiliki pengetahuan dasar mengenai gizi.

Dari hasil *pretest* yang telah dilakukan sebelum pelaksanaan edukasi gizi, rata-rata peserta memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan hasil skor rata-rata 77,2. Pemberian edukasi gizi mengenai gizi baik bagi lansia sebagai sarana peningkatan pengetahuan gizi lansia. Penyuluhan diisi oleh mahasiswa S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta. Setelah dilakukan edukasi penyuluhan gizi yang tepat bagi lansia dilakukan pendataan dengan hasil sebagai berikut :

Sampel yang diambil dari penyuluhan gizi ini adalah ibu-ibu PKK yang sudah masuk dalam usia 50-65 tahun yang berjumlah 29 sampel. Setelah dilakukan *pretest* sebelum pelaksanaan edukasi gizi didapatkan hasil sebanyak 19 peserta memiliki kategori baik, 8 peserta memiliki kategori cukup, dan 2 peserta memiliki kategori kurang. Berkaitan dengan hasil perhitungan skor *pre test* masih terdapat 2 peserta yang memiliki kategori kurang dengan total skor rata-rata 77,2 (Baik). Oleh karena itu sangat tepat apabila kami melakukan edukasi mengenai gizi baik bagi lansia untuk menjaga kesehatan lansia dan meningkatkan pengetahuan lansia.

Setelah edukasi gizi dilakukan, peserta mengerjakan *post test* yang memiliki kategori baik sebanyak 25 peserta dan 4 peserta memiliki kategori cukup dengan total skor rata-rata 82 (Baik). Skor hasil *pre test* dan *post test* dibagi menjadi 3 kategori yaitu kategori baik bila mampu menjawab dengan benar >75% pertanyaan, cukup bila pertanyaan dijawab dengan benar sebanyak 60-75%, kurang bila menjawab pertanyaan <60% (Tarawan *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil skor *pretest* dan *post test* terdapat peningkatan tingkat pengetahuan peserta. Pemberian edukasi gizi akan memberikan pemahaman mengenai jenis dan pola asupan gizi yang tepat pada lansia yang akan meningkatkan derajat kesehatan lansia.



Gambar 1. Pemberian Edukasi Gizi pada lansia



Gambar 2. Sesi Tanya Jawab

2. Status Gizi

Status gizi dapat diketahui dengan cara melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Hasil pengukuran ini akan mengetahui bagaimana status gizi lansia. Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan, masih banyak terdapat lansia memiliki postur tidak ideal. Oleh karena itu diperlukan pemantauan status gizi lansia dengan cara pengukuran antropometri. Pengukuran ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat pentingnya pengukuran antropometri pada lansia. Apabila pengukuran antropometri tidak dilakukan maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia. Untuk memperbaiki kualitas hidup lansia juga diperlukan peran petugas kesehatan untuk melakukan pemantauan status gizi secara rutin. Berdasarkan pengukuran yang telah dilakukan kepada 29 ibu-ibu PKK Desa Karangasem Kabupaten Sukoharjo adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Pengukuran Status Gizi Lansia

No.	Nama	BB (kg)	TB (cm)	IMT (kg/m ²)	Kategori
1.	SL	62,4	145	29,67	Overweight
2.	Y	58,9	147	27,25	Overweight
3.	W	69,7	155	29,01	Overweight
4.	K	61,8	149,5	27,65	Overweight
5.	D	70,7	154	29,81	Overweight
6.	A	69,5	156	28,55	Overweight
7.	H	56,8	151	24,91	Normal
8.	Sp	58	150	25,77	Overweight
9.	Y	51	156	20,95	Normal
10.	N	75	163,5	28,05	Overweight
11.	St	69	165	25,34	Overweight
12.	A	70	162	26,67	Overweight
13.	G	46,5	153	19,86	Normal
14.	E	51,9	153	22,17	Normal
15.	H	57,6	149	25,94	Overweight
16.	S	62,8	150	27,91	Overweight
17.	A	54,3	161	20,94	Normal
18.	N	55,7	153	23,79	Normal
19.	Gs	64,1	140	32,70	Obesitas
20.	TA	70,6	153	30,15	Obesitas
21.	T	70,4	150	31,28	Obesitas
22.	H	51,3	149	23,10	Normal
23.	P	50,3	157	20,40	Normal
24.	M	56	154	23,61	Normal
25.	NA	65,5	149	29,50	Overweight
26.	E	52,6	151	23,06	Normal
27.	A	59,4	146	27,86	Overweight
28.	S	58,5	152	25,32	Overweight
29.	L	63,7	158	25,51	Overweight
Rata-rata				26,09	Obesitas

Berdasarkan tabel hasil pengukuran status gizi dapat disimpulkan bahwa rata-rata lansia memiliki status gizi Obesitas. Status gizi yang tidak normal ini dapat memicu timbulnya penyakit tidak menular (PTM) seperti jantung, diabetes melitus, ginjal, hipertensi, dan lain-lain. Penyakit tidak menular merupakan penyebab sebagian besar kematian pada lansia (Mardiyanto, 2019). Status gizi memiliki hubungan dengan kualitas hidup lansia. Status gizi ini biasanya dipengaruhi oleh asupan makanan dan tingkat pengetahuan gizi lansia, sedangkan kualitas hidup dipengaruhi oleh empat domain yang salah satu didalamnya adalah kesehatan fisik (Pratiwi *et al.*, 2019)



Gambar 3. Pengukuran Berat Badan



Gambar 4. Pengukuran Tinggi Badan

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan dampak yang positif untuk masyarakat terutama lansia karena dapat meningkatkan kesehatan dan pengetahuan lansia. Adanya edukasi gizi untuk lansia dapat memberikan pengertian atau arahan kepada lansia untuk mengkonsumsi makanan yang baik dan gizi seimbang serta untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi.

Kegiatan pengukuran antropometri yang bertujuan untuk mengetahui status gizi lansia juga dapat memberikan pemahaman kepada sasaran dalam mengetahui status gizi diri sendiri sehingga dapat memonitor diri sendiri dalam mengkonsumsi makanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada LPPM ITS PKU Muhammadiyah Surakarta atas kesempatan dan kepercayaannya sehingga kami tim dapat melaksanakan pengabdian masyarakat ini dengan baik dan lancar. Terima kasih kepada Ketua Program Studi beserta Dosen Prodi S1 Gizi ITS PKU Muhammadiyah Surakarta atas dukungan dan partisipasinya. Kepada Kepala Desa Karangasem, Bulu Sukoharjo kami ucapkan terima kasih atas izin yang telah diberikan dan kesempatan serta partisipasinya dalam kegiatan pengabdian dan edukasi gizi yang kami berikan semoga bermanfaat dan dapat diaplikasikan. Terima kasih kepada ibu-ibu PKK yang luar biasa sangat aktif dan telah memberikan bantuan dan dukungan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

Kontribusi Penulis

Penulis Pertama melakukan pengumpulan data pustaka dan menyiapkan draft naskah ; Penulis Kedua melakukan pengambilan data dan analisis data ; Penulis Ketiga melakukan pengambilan data dan analisis data ; Penulis keempat melakukan pengambilan data dan analisis data ; Penulis Terakhir sebagai pengarah dan desain kegiatan serta penyelesaian naskah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agatha R. 2019. Asupan Natrium Dan Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Tekanan Darah Anggota Posbindu Mawar Kelurahan Kebayoran Lama Selatan. *ARGIPA*. 4(2) : 107-116.
- Abdurrachim, R., Hariyawati, I. and Nany, S. 2017. Hubungan Asupan Natrium, Frekuensi dan Durasi Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Dan Bina Laras Budi Luhur Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan: *Gizi Indonesia*.
- Ariani, A. P. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Burhan, N. I. K., Taslim, N. A. and Bahar, B. 2019. Hubungan Care Giver Terhadap Status Gizi Dan Kualitas Hidup Lansia Pada Etnis Bugis: *Jst Kesehatan*.
- Fauziyah, A. N., R. B. Soemanto., Rita B. A. 2020. Contextual Effect of Integrated Health Post, Socioeconomic and Physical and Mental Health Determinants on the Quality of Life among Elderly in Klaten, Central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*. 5(1) : 15-25.
- Mardiyanto, R. T., N. Latifah, A. A. Putri. 2019. Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang sebagai Pedoman Hidup Sehat pada Masyarakat di Sekitar Kelurahan Pondok Jagung Kecamatan Serpong Utara Kota Tangerang Selatan. *Prosiding Seminar Proposal Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*.
- Munawirah, Masrul, R. D. Martini. 2017. Hubungan Beberapa Faktor Risiko dengan Malnutrisi pada Usia Lanjut di Nagasari Sijunjung Kecamatan Sijunjung. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 6(2).

10

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI)

Vol. 1, No. 2 Juni 2022

e-ISSN: 2963-5519; p-ISSN: 2963-5055, Hal 01-09

Memahami Gaya Belajar untuk meningkatkan Potensi Anak

Understanding Learning Styles to increase Children's Potential

Fenty Zahara Nasution¹, Elvira²

^a Dosen Fakultas Psikologi Univeritas Potensi Utama

^b Mahasiswa Fakultas Psikologi, Univeritas Potensi Utama

¹ ellvira@gmail.com²

Alamat: JL. KL. Yos Sudarso Km. 6,5 No. 3-A, Tanjung Mulia, Tj. Mulia, Kec. Medan Deli, Kota Medan, Sumatera Utara 20241; Telepon: (061) 6640525

Korespondensi penulis : fentynasution19@gmail.com

Article History:

Received: 30 April 2022

Revised: 22 Mei 2022

Accepted: 30 Juni 2022

Keywords: Learning Style, Child Potential

Abstract: *One of the learning characteristics related to absorbing, processing, and conveying this information is the learning style of students. Learning style is a very important learning modality. Information related to the characteristics of the learning styles of students to be taught is very important for lecturers to improve the quality of their learning. Students will also find it easier to motivate themselves in learning. There are 3 learning styles such as visual, audio and kinesthetic where each style gives characteristics to the child. , the task of parents is to observe the child and then learn how to deal with the pattern of educating him at home. When students face obstacles from learning, it is necessary for the role of parents to know the child's learning style in order to help identify and develop the potential in each child. Some parents of students do a checklist about each child's learning style so that in understanding the parents can help so that the learning style becomes potential for the child*

Abstrak

Salah satu karakteristik belajar yang berkaitan dengan menyerap, mengolah, dan menyampaikan informasi tersebut adalah gaya belajar peserta didik. Gaya belajar merupakan modalitas belajar yang sangat penting. Informasi terkait karakteristik gaya belajar siswa yang akan diajari, sangat penting bagi dosen untuk meningkatkan kualitas pembelajarannya. siswa juga akan lebih mudah memotivasi dirinya dalam pembelajaran. Ada 3 gaya belajar seperti visual, audio dan kinestetik dimana masing-masing gaya memberikan ciri-ciri pada sianak, tugas orang tua adalah mengamati anak tersebut lalu mempelajari cara menghadapi pola mendidiknya dirumah. Ketika siswa menghadapi hambatan dari belajar, maka perlu peran orang tua untuk mengetahui gaya belajar anak agar dapat membantu mengenali dan mengembangkan potensi dalam diri anak masing-masing. Beberapa orangtua siswa melakukan ceklist tentang gaya belajar anak masing masing sehingga di dapat pengertian maka orang tua dapat membantu agar gaya belajar tersebut menjadi potensi bagi anak tersebut.

Kata Kunci : Gaya Belajar, Potensi Anak

PENDAHULUAN

Setiap anak yang dilahirkan memiliki karakteristik kemampuan otak yang berbeda-beda dalam menyerap, mengolah, dan menyampaikan informasi. Belajar merupakan aktivitas mental

yang melibatkan kemampuan otak dalam menyerap, mengolah, dan menyampaikan informasi. Tentu saja bahwa belajar bukanlah hanya kegiatan menghafal saja. Banyak hal yang akan hilang (bersifat tidak permanen) dalam beberapa jam. Untuk mengingat apa yang telah diajarkan, peserta didik harus mengolah informasi tersebut dan memahaminya(Sari 2014)

Menemukan gaya belajar siswa akan memungkinkan siswa untuk menentukan kekuatan dan kelemahan pribadinya dan belajar dari sini. Orang tua dan Guru dapat menggabungkan gaya belajar ke dalam kelas mereka dengan mengidentifikasi gaya belajar dari masing-masing siswa mereka, gaya mengajar yang cocok untuk gaya belajar beserta tugas-tugas kelas, memperkuat gaya belajar yang lemah melalui tugas dan latihan yang lebih mudah, dan mengajar siswa, strategi pemilihan gaya belajar. Bagi siswa perlu memiliki banyak kesempatan belajar dan "gaya belajar bergeser" dan guru harus mencapai kecocokan antara strategi pengajaran dan gaya belajar siswa yang unik. Mengakomodasi gaya belajar-mengajar dapat meningkatkan hasil belajar siswa secara keseluruhan, meningkatkan motivasi dan efisiensi yang memungkinkan memunculkan sikap positif terhadap materi ajar yang dipelajari.(dalam Muhamad 2018)

RUMUSAN MASALAH

Gaya belajar telah dikembangkan berbagai pakar di Amerika, antara lain Environmental Learning Styles, Felder-Silverman Learning Style Model, Grasha-Riechmann Student Learning Styles, The Gregoric-Butler Theory, Kolb's Learning Style Model, Herrmann Brain Dominance Instrument, Levine's Neurodevelopmental Profiles, The Myers-Briggs Type Indicator, Multiple Intelligences Theory, Media or Sensory Channel, R J Riding's Dimensions, Styles of Mental Self-Government, Priscilla L. Vail's Learning Styles (A Catalog of Learning Styles Theories, <http://www.familychristian academy.com/learnstyle/stylelinks.html>). Gaya belajar dapat didefinisikan dengan berbagai cara, tergantung pada perspektif seseorang. Keefe (1979) mendefinisikan gaya belajar sebagai "gabungan dari karakteristik kognitif, afektif, dan faktor fisiologis yang berfungsi sebagai indikator yang relatif stabil tentang bagaimana pelajar merasakan, berinteraksi dengan, dan merespon lingkungan belajar." Brown (2000) mendefinisikan gaya belajar sebagai cara seseorang mempersepsikan dan memproses informasi dalam situasi belajar. Brown berpendapat bahwa preferensi gaya belajar merupakan salah satu aspek gaya belajar, dan mengacu pada pilihan satu situasi belajar atau kondisi di atas preferensi yang lain. Sementara itu, Celcia-Murcia (2001) mendefinisikan gaya belajar sebagai pendekatan umum—misalnya, global atau analitik, auditori atau visual—yang digunakan siswa

dalam memperoleh bahasa baru atau dalam mempelajari subjek lainnya. Dengan kata lain, gaya belajar adalah cara seorang siswa merasakan, berinteraksi dengan, dan merespon lingkungan belajar. Gaya belajar kadang-kadang didefinisikan sebagai karakteristik kognitif, afektif, sosial, dan fisiologis perilaku yang berfungsi sebagai indikator yang relatif stabil tentang bagaimana siswa merasakan, berinteraksi dengan, dan menanggapi lingkungan belajar” (MacKeracher, 2004) dalam Deporter 2014.

Dari beberapa definisi tersebut, dapat dipahami bahwa hasil belajar seseorang dipengaruhi oleh cara mereka menyerap informasi ketika pembelajaran dalam konteks apapun berlangsung, apakah itu belajar di dalam kelas, atau di luar kelas. Dengan kata lain, secara sadar atau tidak sadar, saat seseorang tersebut sedang menyerap informasi, di situlah pembelajaran secara umum terjadi. Namun, pada umumnya, mereka tidak begitu menyadari bagaimana cara mereka menyerap informasi tersebut, melalui penglihatan (visual), menyimak dan berbicara (auditori) atau mempraktikkannya (kinestetik) agar informasi yang diterima dapat bertahan lama dalam rasa dan memori siswa. Seseorang mungkin secara dominan belajar dengan menggunakan salah satunya. Kemungkinan lain yang terjadi adalah menyerap informasi melalui perpaduan: visual- auditori, visual-kinestetik, auditori-kinestetik; atau perpaduan ketiganya secara merata, atau yang satu sedikit lebih dominan dari lainnya. dalam Muhammad, H. (2018).

Kita ketahui bahwa kita memiliki otak dengan karakteristik unik antara otak kiri dan otak kanan manusia. Otak kanan memiliki karakteristik Long term memory sedangkan belahan otak kiri tergolong dalam Sort term memory. Di dalam bukunya yang berjudul Revolusi Belajar untuk Anak, Bob Samples dalam Sari (2020) mengungkapkan gagasan terkait: (a) fungsi otak-pikiran sebagai sistem terbuka; (b) modalitas, kecerdasan, gaya belajar, dan kreativitas dalam belajar, serta cara-cara pengembangannya; (c) pemanfaatan musik, suara, relaksasi, gambar, humor dan mimpi untuk membangun suasana bermain dan belajar secara efektif serta mengasyikkan dengan anak-anak, tanpa mengurangi hakikat pembelajaran; serta (d) aktivitas, kiat, dan saran yang mudah dilakukan untuk mengembangkan kemampuan belajar dan mengakses informasi melalui seluruh modalitas belajar yang kita miliki. Salah satu karakteristik belajar yang berkaitan dengan menyerap, mengolah, dan menyampaikan informasi tersebut adalah gaya belajar peserta didik. Gaya belajar merupakan modalitas belajar yang sangat penting. Sebagian peserta didik bisa belajar dengan sangat baik hanya dengan cara melihat orang lain melakukannya. Mereka menyukai cara penyajian informasi yang runtut. Selama pelajaran, peserta didik tersebut suka menulis apa yang dikatakan pendidik/guru/dosen.

Peserta didik Visual ini berbeda dengan peserta didik Auditori yang mengandalkan kemampuan untuk mendengar. Sedangkan peserta didik Kinestetik lebih suka belajar dengan cara terlibat langsung. Grinder (1991) dalam Siberman, Melvin L (2014:28) dalam Sari 2014 menyatakan bahwa setiap 30 siswa, 22 diantaranya rata-rata dapat belajar dengan efektif selama gurunya menghadirkan kegiatan belajar yang berkombinasi antara visual, auditori, dan kinestetik. Namun sisanya sedemikian menyukai salah satu bentuk pengajaran dibanding dua lainnya, sehingga siswa tersebut harus berupaya keras untuk memahami pelajaran bila tidak ada kecermatan dalam menyajikan pelajaran sesuai dengan cara yang mereka sukai. Jika seorang anak menangkap informasi/materi sesuai dengan gaya belajarnya, maka tidak akan ada pelajaran yang sulit. Menurut Barbara Prashning dalam Chatib (2014:171) bahwa penyerapan informasi bergantung pada cara orang mengusahakannya. Dengan memberikan instruksi kepada anak-anak, kita melalui kekuatan gaya belajarnya, akan terlihat suatu perubahan sikap yang cepat dan tingkat keberhasilan yang tinggi. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa karakteristik gaya belajar yang dimiliki peserta didik merupakan salah satu modalitas yang berpengaruh dalam pembelajaran, pemrosesan, dan komunikasinya. Hal yang serupa, bila mahasiswa tersebut mengetahui karakteristik gaya belajarnya sendiri maka mahasiswa akan lebih muda memotivasi dirinya dalam pembelajaran. Hal serupa juga diungkapkan (Chatib, 2014:171) bahwa Gaya belajar anak seperti pintu pembuka. Setiap butir informasi yang masuk lewat pintu terbuka lebar, akan memudahkan anak memahami informasi itu. Pada Puncak pemahaman, informasi itu akan masuk ke memori jangka panjang dan tak terlupakan seumur hidup.

Macam-macam gaya belajar

Mengetahui gaya belajar siswa sangat besar manfaatnya, diantaranya dapat menciptakan suasana belajar yang menyenangkan bagi mahasiswa, menimbulkan motivasi belajar, dan mengurangi konflik yang timbul sebagai akibat dari belajar Whayudin 2016 Dalam mengembangkan potensi (kemampuan) dasar siswa perlu adanya gurudan orang tua sebagai seseorang yang membantu siswa dalam mengembangkan potensi yang dimiliki siswa agar siswa menjadi manusia dewasa nantinya. Idealnya pendidikan yang diberikan guru dan orang tua terhadap siswa dapat membantu siswa menuju kedewasaannya kelak, namun pada kenyataannya banyak faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan siswa. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah karena perbedaan individual pada siswa dalam menyerap proses pembelajaran yang diberikan oleh guru dan orang tua sebagai pendampingnya, karena itu perlu emmahami macam-macam gaya belajar pada anak .

Macam-macam Gaya Belajar Menurut Bobbi De Potter & Mike Hernacki secara umum gaya belajar manusia dibedakan ke dalam tiga kelompok besar, yaitu gaya belajar visual, gaya belajar auditorial dan gaya belajar kinestetik.⁸ a. Gaya Belajar Visual Menurut Bobbi De Potter & Mike Hernacki yang dikutip oleh Sukadi, berdasarkan arti katanya, Gaya belajar visual adalah gaya belajar dengan cara melihat, mengamati, memandang, dan sejenisnya. Kekuatan gaya belajar ini terletak pada indera penglihatan. Bagi orang yang memiliki gaya ini, mata adalah alat yang paling peka untuk menangkap setiap gejala atau stimulus (rangsangan) belajar. Orang dengan gaya belajar visual senang mengikuti ilustrasi, membaca instruksi, mengamati gambar-gambar, meninjau kejadian secara langsung, dan sebagainya. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pemilihan metode dan media belajar yang dominan mengaktifkan indera penglihatan (mata)

Gaya belajar visual adalah gaya belajar dalam Nini 2012 dengan cara melihat sehingga mata sangat memegang peranan penting. Gaya belajar secara visual dilakukan seseorang untuk memperoleh informasi seperti melihat gambar, diagram, peta, poster, grafik, dan sebagainya. Bisa juga dengan melihat data teks seperti tulisan dan huruf.¹⁰ Seorang yang bertipe visual, akan cepat mempelajari bahan-bahan yang disajikan secara tertulis, bagan, grafik, gambar. Pokoknya mudah mempelajari bahan pelajaran yang dapat dilihat dengan alat penglihatannya. Sebaliknya merasa sulit belajar apabila dihadapkan bahan-bahan bentuk suara, atau gerakan

Dari beberapa pengertian di atas dapat di ambil kesimpulan bahwa orang yang menggunakan gaya belajar visual memperoleh informasi dengan memanfaatkan alat indera mata. Orang dengan gaya belajar visual senang mengikuti ilustrasi, membaca instruksi, mengamati gambar-gambar, meninjau kejadian secara langsung, dan sebagainya

Gaya Belajar Auditorial Dalam Minarti 2013 Gaya belajar auditorial adalah gaya belajar dengan cara mendengar. Orang dengan gaya belajar ini, lebih dominan dalam menggunakan indera pendengaran untuk melakukan aktivitas belajar. Dengan kata lain, ia mudah belajar, mudah menangkap stimulus atau rangsangan apabila melalui alat indera pendengaran (telinga). Orang dengan gaya belajar auditorial memiliki kekuatan pada kemampuannya untuk mendengar.¹² Oleh karena itu, mereka sangat mengandalkan telinganya untuk mencapai kesuksesan belajar, misalnya dengan cara mendengar seperti ceramah, radio, berdialog, dan berdiskusi. Selain itu, bisa juga mendengarkan melalui nada (nyanyian/lagu).¹³ Anak yang bertipe auditorial, mudah mempelajari bahan-bahan yang disajikan dalam bentuk suara (ceramah), begitu guru menerangkan ia cepat menangkap bahan pelajaran, disamping itu

kata dari teman (diskusi) atau suara radio/casette ia mudah menangkapnya. Pelajaran yang disajikan dalam bentuk tulisan, perabaan, gerakan-gerakan yang ia mengalami kesulitan.¹⁴ Dari beberapa pengertian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa orang yang menggunakan gaya belajar Auditorial memperoleh informasi dengan memanfaatkan alat indera telinga. Untuk mencapai kesuksesan belajar, orang yang menggunakan gaya belajar auditorial bisa belajar dengan cara mendengar seperti ceramah, radio, berdialog, dan berdiskusi.

Gaya belajar Kinestetik Gaya belajar kinestetik adalah gaya belajar dengan cara bergerak, bekerja, dan menyentuh. Maksudnya ialah belajar dengan mengutamakan indera perasa dan gerakan-gerakan fisik. Orang dengan gaya belajar ini lebih mudah menangkap pelajaran apabila ia bergerak, meraba, atau mengambil tindakan. Misalnya, ia baru memahami makna halus apabila indera perasanya telah merasakan benda yang halus. Individu yang bertipe ini, mudah mempelajari bahan yang berupa tulisan-tulisan, gerakan-gerakan, dan sulit mempelajari bahan yang berupa suara atau penglihatan.¹⁶ Selain itu, belajar secara kinestetik berhubungan dengan praktik atau pengalaman belajar secara langsung

Kesimpulan gaya belajar

Gaya belajar visual memperoleh informasi dengan memanfaatkan alat indera mata. Orang dengan gaya belajar visual senang mengikuti ilustrasi, membaca instruksi, mengamati gambar-gambar, meninjau kejadian secara langsung, dan sebagainya. gaya belajar Auditorial memperoleh informasi dengan memanfaatkan alat indera telinga. Untuk mencapai kesuksesan belajar, orang yang menggunakan gaya belajar auditorial bisa belajar dengan cara mendengar seperti ceramah, radio, berdialog, dan berdiskusi. gaya belajar kinestetik memperoleh informasi dengan mengutamakan indera perasa dan gerakan-gerakan fisik. Individu yang mempunyai gaya belajar kinestetik mudah menangkap pelajaran apabila ia bergerak, meraba, atau mengambil tindakan. Selain itu dengan praktik atau pengalaman belajar secara langsung

Ciri-ciri Gaya Belajar

Pada dasarnya, dalam diri setiap manusia terdapat tiga gaya belajar. Akan tetapi ada di antara gaya belajar yang paling menonjol pada diri seseorang. Disini peneliti membahas tiga ciri gaya belajar, yaitu ciri gaya belajar Visual, Auditorial dan Kinestetik. (Sukandi 2011)

A. Ciri-ciri yang menonjol dari mereka yang memiliki tipe gaya belajar Visual: 1) Senang kerapian dan ketrampilan. 2) Jika berbicara cenderung lebih cepat. 3) Ia suka membuat perencanaan yang matang untuk jangka panjang. 4) Sangat teliti sampai ke hal-hal yang detail

sifatnya. 5) Mementingkan penampilan, baik dalam berpakaian maupun presentasi. 6) Lebih mudah mengingat apa yang di lihat, dari pada yang di dengar. 7) Mengingat sesuatu dengan penggambaran (asosiasi) visual. 8) Ia tidak mudah terganggu dengan keributan saat belajar (bisa membaca dalam keadaan ribut sekali pun). 9) Ia adalah pembaca yang cepat dan tekun. 10) Lebih suka membaca sendiri dari pada dibacakan orang lain. 11) Tidak mudah yakin atau percaya terhadap setiap masalah atau proyek sebelum secara mental merasa pasti. 12) Suka mencoret-coret tanpa arti selama berbicara di telepon atau dalam rapat. 13) Lebih suka melakukan pertunjukan (demonstrasi) dari pada berpidato. 14) Lebih menyukai seni dari pada musik. 15) Sering kali mengetahui apa yang harus dikatakan, akan tetapi tidak pandai memilih kata-kata. 16) Kadang-kadang suka kehilangan konsentrasi ketika mereka ingin memperhatikan.

B .Ciri-ciri bahasa tubuh yang menunjukkan seseorang gaya belajar Visual yaitu biasanya duduk tegak dan mengikuti penyaji dengan matanya. Ciri-ciri yang menonjol dari mereka yang memiliki tipe gaya belajar Auditorial: 1) Saat bekerja sering berbicara pada diri sendiri. 2) Mudah terganggu oleh keributan atau hiruk pikuk disekitarnya. 3) Sering menggerakkan bibir dan mengucapkan tulisan dibuku ketika membaca. 4) Senang membaca dengan keras dan mendengarkan sesuatu. 5) Dapat mengulangi kembali dan menirukan nada, birama, dan warna suara dengan mudah. 6) Merasa kesulitan untuk menulis tetapi mudah dalam bercerita. 7) Biasanya ia adalah pembicara yang fasih. 8) Lebih suka musik dari pada seni yang lainnya. 9) Lebih mudah belajar dengan mendengarkan dan mengingat apa yang didiskusikan dari pada yang dilihat. 10) Suka berbicara, berdiskusi, dan menjelaskan sesuatu dengan panjang lebar. 11) Lebih pandai mengeja dengan keras dari pada menuliskannya.

C. Ciri-ciri bahasa tubuh yang menunjukkan seseorang gaya belajar Auditorial yaitu sering mengulang dengan lembut kata-kata yang di ucapkan penyaji, atau sering menggunakan kepalanya saat fasilitator menyajikan informasi lisan. Pelajar tipe ini sering “memainkan sebuah kaset dalam kepalanya” saat ia mencoba mengingat informasi. Jadi, mungkin ia akan memandang ke atas saat ia melakukannya.21 c.

D.Ciri-ciri yang menonjol dari mereka yang memiliki tipe gaya belajar kinestetik: 1) Berbicara dengan perlahan 2) Menyentuh orang untuk mendapatkan perhatian mereka 3) Berdiri dekat ketika berbicara dengan orang 4) Selalu berorientasi dengan sifik dan banyak bergerak 5) Menghafal dengan cara berjalan dan melihat 6) Menggunakan jari sebagai penunjuk ketika membaca 7) Banyak menggunakan isyarat tubuh 8) Tidak dapat duduk diam untuk waktu lama

9) Memungkinkan tulisannya jelek 10) Ingin melakukan segala sesuatu 11) Menyukai permainan yang menyibukkan. Ciri-ciri bahasa tubuh yang menunjukkan seseorang gaya belajar Kinestetik yaitu sering memnunduk saat ia mendengarkan

Menurut DePorter & Hernacki, “gaya belajar merupakan suatu kombinasi dari bagaimana ia menyerap, dan kemudian mengatur serta mengolah informasi, gaya belajar seseorang adalah kunci untuk mengembangkan kinerja dalam pekerjaan, disekolah, dan dalam situasi antar pribadi. Karakteristik Pembelajaran VAK (Visual-Auditorial-Kinestetik) Untuk menjawab pertanyaan penelitian yang ke-2, metode yang digunakan adalah mengkaji beberapa referensi sesuai dengan karakteristik masing-masing gaya belajar. Berikut ini disajikan beberapa karakteristik Pembelajaran yang sebaiknya digunakan terhadap mahasiswa dengan kecenderungan gaya belajar Visual, Auditorial, ataupun Kinestetik.

Pembelajaran untuk siswa Visual auditorial dan kinestetik

Siswa yang sangat visual memiliki beberapa ciri sebagai berikut (Deporter,2014:123): Teratur, memperhatikan segala sesuatu, menjaga penampilan; Mengingat dengan gambar, lebih suka membaca daripada dibacakan; dan Membutuhkan gambaran dan tujuan menyeluruh.

Dengan demikian, maka beberapa karakteristik pembelajaran yang sesuai untuk siswa yang sangat visual adalah sebagai berikut: a) Pendidik berdiri tenang saat menyajikan segmen informasi, dan bergeraklah perlahan di antara segmen tersebut; b) beri dorongan pada siswa untuk menggambarkan informasi, dengan membuat diagram, simbol dan gambar berwarna c) adanya pembuatan Peta pikiran/ peta konsep akan sangat membantu

Siswa gaya belajar Visual lebih menyukai dengan symbol, menggunakan aneka warna, penerangan cahaya yang bagus, biasa mencatat ulang materi yang sudah diberikan.

Pembelajaran untuk siswa Auditorial. siswa yang sangat auditorial memiliki beberapa ciri sebagai berikut (Deporter,2014:124): perhatiannya mudah terpecah; berbicara dengan pola berirama; belajar dengan cara mendengarkan, menggerakkan bibir/bersuara saat membaca; berdialog secara internal dan eksternal. Sesuai dengan ciri mahasiswa auditorial tersebut, berikut ini beberapa karakteristik pembelajaran yang sesuai: a) berikan informasi secara berulang-ulang, dapat memanfaatkan metode tanya jawab; b) gunakan teknik pengulangan, minta mahasiswa untuk menyebutkan kembali konsep dan petunjuk; c) dosen menggunakan variasi vokal dalam presentasi; d) nyanyikan konsep kunci atau mintalah mahasiswa untuk membuat lagu terkait konsep tersebut; e) beri dorongan pada mahasiswa untuk

membuat/memikirkan “jembatan keledai” untuk mempermudah menghafalkan/ mengingat konsep kunci; f) gunakan teknik tanya jawab; g) menggunakan metode tanya jawab, bermain peran, kerja kelompok, teknik mnemonics; h) melibatkan musik dalam pembelajaran.

Pembelajaran untuk siswa Kinestetik Gerakan, koordinasi, irama, tanggapan emosional, dan kenyamanan fisik sangat menonjol pada siswa yang sangat kinestetik. Sesuai dengan yang diungkapkan dalam Depoter dkk (2014:124) bahwa beberapa ciri seseorang yang kinestetik antara lain: sering menyentuh orang, berdiri berdekatan, dan bergerak saat berinteraksi dengan orang lain; belajar dengan melakukan; menunjuk tulisan saat membaca; mengingat sambil berjalan dan melihat. Oleh karena itu, berikut ini beberapa karakteristik pembelajaran yang sesuai dengan siswa yang sangat kinestetik, antara lain: a) siswa kinestetik lebih menyukai tugas berupa proyek terapan; b) gunakan media pembelajaran/ alat bantu saat mengajar untuk menimbulkan rasa ingin tahu dan menekankan konsep kunci; c) ijinakan mahasiswa kinestetik untuk berjalan-jalan di kelas; d) peragakan konsep sambil memberikan kesempatan kepadasiswa untuk mempelajarinya langkah demi langkah; e) ciptakan simulasi konsep agar mahasiswa mengalaminya; f) membuat peta pikiran dengan melibatkan aktivitas fisik juga dapat bermanfaat bagasiswa kinestetik.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan dilakukan pada 40 wali siswa, dimana para wali murid diinstruksikan untuk mengingat bagaimana anak-anak belajar dirumah, lalu diberi sebuah kertas quisiendr untuk emngsisi ciri-ciri anak tersebut, kemudian akan di beri solusi sesuai gaya belajar masing-masing, Peneliti memberikan questioner dalam bentuk ceklist

Tabel 1 ceklist untuk orang tua siswa

Gaya belajar	Ciri-ciri anak	Ceklist/ ya
Gaya belajar Visual /melihat	Bicara agak cepat	
	Mementingkan penampilan dalam berpakaian/presentasi	
	Tidak mudah terganggu oleh keributan	
	Mengingat yang dilihat, dari pada yang didengar	
	Lebih suka membaca dari pada dibacakan	
	Pembaca cepat dan tekun	
	Seringkali mengetahui apa yang harus dikatakan, tapi tidak pandai memilih kata-kata	
	Lebih suka melakukan demonstrasi dari pada pidato	

	Lebih suka musik dari pada seni	
	Mempunyai masalah untuk mengingat instruksi verbal kecuali jika ditulis, dan seringkali minta bantuan orang untuk mengulanginya	

Gaya Belajar Auditory/mendengar	Saat bekerja suka bicaa kepada diri sendiri	
	Penampilan rapi	
	Mudah terganggu oleh keributan	
	Belajar dengan mendengarkan dan mengingat apa yang didiskusikan dari pada yang dilihat	
	Senang membaca dengan keras dan mendengarkan	
	Menggerakkan bibir mereka dan mengucapkan tulisan di buku ketika membaca	
	Biasanya ia pembicara yang fasih	
	Lebih pandai mengeja dengan keras daripada menuliskannya	
	Lebih suka gurauan lisan daripada membaca komik	
Gaya Belajar Kinestetik/bergerak, berkerja dan menyentuh	Mempunyai masalah dengan pekerjaan-pekerjaan yang melibatkan Visual	
	Berbicara dalam irama yang terpola	
	Dapat mengulangi kembali dan menirukan nada, berirama dan warna suara	
	Saat bekerja suka bicaa kepada diri sendiri	
	Penampilan rapi	
	Mudah terganggu oleh keributan	
	Belajar dengan mendengarkan dan mengingat apa yang didiskusikan dari pada yang dilihat	
	Senang membaca dengan keras dan mendengarkan	
	Menggerakkan bibir mereka dan mengucapkan tulisan di buku ketika membaca	
Biasanya ia pembicara yang fasih		
Lebih pandai mengeja dengan keras daripada menuliskannya		
Lebih suka gurauan lisan daripada membaca komik		
Mempunyai masalah dengan pekerjaan-pekerjaan yang melibatkan Visual		
Berbicara dalam irama yang terpola		
Dapat mengulangi kembali dan menirukan nada, berirama dan warna suara		

Tabel 2 Strategi Mempermudah proses belajar

Gaya Belajar Visual	<p>Strategi untuk mempermudah proses belajar anak visual :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan materi visual seperti, gambar-gambar, diagram dan peta. 2. Gunakan warna untuk menghilite hal-hal penting. 3. Ajak anak untuk membaca buku-buku berilustrasi. 4. Gunakan multi-media (contohnya: komputer dan video). 5. Ajak anak untuk mencoba mengilustrasikan ide-idenya ke dalam gambar.
Gaya Belajar Auditory	<p>Strategi untuk mempermudah proses belajar anak auditory</p> <p>Ajak anak untuk ikut berpartisipasi dalam diskusi baik di dalam kelas maupun di dalam keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dorong anak untuk membaca materi pelajaran dengan keras. 3. Gunakan musik untuk mengajarkan anak. 4. Diskusikan ide dengan anak secara verbal. 5. Biarkan anak merekam materi pelajarannya ke dalam kaset dan dorong dia untuk mendengarkannya sebelum tidur.
Gaya Belajar Kinestetik	<p>Strategi untuk mempermudah proses belajar anak kinestetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jangan paksakan anak untuk belajar sampai berjam-jam. 2. Ajak anak untuk belajar sambil mengeksplorasi lingkungannya (contohnya: ajak dia baca sambil menggunakan gunakan obyek sesungguhnya untuk belajar konsep baru). 3. Izinkan anak untuk mengunyah permen karet pada saat belajar. 4. Gunakan warna terang untuk menghilite hal-hal penting dalam bacaan. 5. Izinkan anak untuk belajar sambil mendengarkan musik

Tabel 3 cara belajar anak

Ciri gaya belajar visual	<p>Lirikan keatas bila berbicara, berbicara dengan cepat.</p> <p>Bagi siswa yang bergaya belajar visual, yang memegang peranan penting adalah mata / penglihatan (visual), dalam hal ini metode pengajaran yang digunakan guru sebaiknya lebih banyak / dititikberatkan pada peragaan / media, ajak mereka ke obyek-obyek yang berkaitan dengan pelajaran tersebut, atau dengan cara menunjukkan alat peraganya langsung pada siswa atau menggambarkannya di papan tulis. Anak yang mempunyai gaya belajar visual harus melihat bahasa tubuh dan ekspresi muka gurunya untuk mengerti materi pelajaran. Mereka cenderung untuk duduk di depan agar dapat melihat dengan jelas. Mereka berpikir menggunakan gambar-gambar di otak mereka dan belajar lebih cepat dengan menggunakan tampilan-tampilan visual, seperti diagram, buku pelajaran bergambar, dan video. Di dalam kelas, anak visual lebih suka mencatat sampai detil-detilnya untuk mendapatkan informasi</p>
Ciri gaya belajar Auditori	<p>Lirikan kekiri/kekanan mendatar bila berbicara, berbicara sedang² saja. Siswa yang bertipe auditori mengandalkan</p>

	kesuksesan belajarnya melalui telinga (alat pendengarannya), untuk itu maka guru sebaiknya harus memperhatikan siswanya hingga ke alat pendengarannya. Anak yang mempunyai gaya belajar auditori dapat belajar lebih cepat dengan menggunakan diskusi verbal dan mendengarkan apa yang guru katakan. Anak auditori dapat mencerna makna yang disampaikan melalui tone suara, pitch (tinggi rendahnya), kecepatan berbicara dan hal-hal auditori lainnya. Informasi tertulis terkadang mempunyai makna yang minim bagi anak auditori mendengarkannya. Anak-anak seperti ini biasanya dapat menghafal lebih cepat dengan membaca teks dengan keras dan mendengarkan kaset.
Ciri gaya belajar Kinestetik	Lirikan kebawah bila berbicara, berbicara lebih lambat. Anak yang mempunyai gaya belajar kinestetik belajar melalui bergerak, menyentuh, dan melakukan. Anak seperti ini sulit untuk duduk diam berjam-jam karena keinginan mereka untuk beraktifitas dan eksplorasi sangatlah kuat. Siswa yang bergaya belajar ini belajarnya melalui gerak dan sentuhan.



Gambar 1. saat pemberian materi pada wali murid RA Nurul Ulum

HASIL PEMBAHASAN

Setelah 40 wali murid mendapatkan questioner dan menceklistnya berdasarkan pengamatan dan observasi yang mereka ketahui saat anak-anak di rumah bagaimana gaya belajar mereka, maka hasil dari keseluruhan sekitar banyak yang menceklist dengan belajar anak kinestetik, ada juga yang gabungan kinestetik dan visual, akan tetapi sedikit yang gaya auditori. Kemudian diberikan pemahaman bagaimana cara strategi menghadapi anak dengan

gaya belajar tersebut, sehingga kedepannya para orang tua dapat mengaplikasi dalam kehidupan sehari-hari dan memperoleh potensi anak yang lebih baik lagi

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, terdapat pula beberapa siswa yang memiliki kecenderungan gabungan beberapa gaya belajar, maka sebaiknya orang tua dan pendidik diharapkan mampu menciptakan pembelajaran yang menggabungkan beberapa karakteristik gaya belajar tersebut.

Adapun beberapa saran penelitian ini antara lain:

- a) untuk mencapai hasil belajar yang maksimal, diharapkan orang tua dan pendidik dapat menciptakan pembelajaran yang mampu melibatkan banyak gaya belajar secara bersamaan;
- b) setelah mengetahui kecenderungan gaya belajarnya, masing-masing siswa diharapkan mampu memanfaatkan gaya belajarnya dalam mempelajari/ memahami informasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada owner TK IT Nurul Ulum Bpk Rocky dan Para guru-guru lainnya yang telah memberikan kesempatan peneliti menyampaikan materi memahami gaya belajar anak untuk meningkatkan potensi belajar

DAFTAR PUSTAKA

- DePorter, B., Reardon, M., & Singer-Nourie, S. (2010). *Quantum teaching: mempraktikkan quantum learning di ruang-ruang kelas*. Kaifa.
- Arikunto, S., Asnawi, M., & Nasional, D. P. Abu Ahmadi dan Widodo Supriyono, Psikologi Belajar, Jakarta: Rikena Cipta, 2004. Amin, Samsul Munir, Sejarah Peradaban Islam, Jakarta: Amzah, 2009.
- Chatib, M. (2012). *Orangtuanya manusia: melejitkan potensi dan kecerdasan dengan menghargai fitrah setiap anak*. Kaifa.
- DRYDEN, G., & VOS, J. (1919). Revolusi Cara Belajar: Belajar the Learning Revolution Belajar Akan Efektif Kalau Anda Dalam Keadaan Fun II: Sekolah Masa Depan.
- DePorter, B., Reardon, M., & Singer-Nourie, S. (2010). *Quantum teaching: mempraktikkan quantum learning di ruang-ruang kelas*.
- Kaifa.DePorter, Bobbi., Mark Reardon,&Sarah Singer-Nourie. 2014. Quantum Teaching. Bandung: PT Mizan Pustaka
- Ghufron, M. N., & Suminta, R. R. (2012). Gaya belajar: Kajian teoritik..

- Mufidah, L. L. N. (2017). Memahami gaya belajar untuk meningkatkan potensi anak. *Martabat: Jurnal Perempuan dan Anak*, 1(2), 245-260.
- Priyatna, A. (2013). *Pahami Gaya Belajar Anak!*. Elex Media Komputindo.
- Muhammad, H. (2018). Peraturan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan nomor 06/D. D5/KK/2018 tentang Spektrum Keahlian Sekolah Menengah Kejuruan (SMK)/Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK).
<http://minartirahayu.blogspot.com/2013/03/pengertian-gaya-belajar-berbagai-macam.html>
- Subini, N. (2011). Mengatasi kesulitan belajar pada anak. *Jogjakarta: Javalitera*, 15.
- Sari, L. N. I. (2020). *Pengaruh Model Pembelajaran Dan Gaya Belajar Terhadap Hasil Belajar IPS Siswa Kelas VII SMP Swasta Ar Rahman Percut* (Doctoral dissertation, UNIMED).
- Wahyuddin, W. (2016). Gaya Belajar Mahasiswa. *Al Qalam*, 33(1), 105-120.
- Sari, A. K. (2014). Analisis karakteristik gaya belajar vak (visual, auditorial, kinestetik) mahasiswa pendidikan informatika angkatan 2014. *Jurnal Ilmiah Edutic: Pendidikan dan Informatika*, 1(1).
- Sukadi, P. L. Learning by Spirit. *Bandung: MQS Publishing*

Edukasi dan Pencegahan Gangguan Sendi Temporomandibular pada Kasus Kehilangan Gigi di Masyarakat Kecamatan Rappocini

Education and Prevention of Temporomandibular Joint Disorders in Cases of Tooth Loss in the Rappocini District Community

Amirah Maritsa^{1*}, Zahrawi Astrie Ahkam², Hasrini³, Aisyah AR⁴, Zulkarnain⁵
¹⁻⁵ STIKES Amanah Makassar, Indonesia

Alamat : Jl. Inspeksi Kanal Jembatan II - Hertasning , Makassar

Korespondensi Penulis : aulyahrezky@gmail.com*

Article History:

Received: 30 April 2022

Revised: 22 Mei 2022

Accepted: 28 Juni 2022

Published: 30 Juni 2022

Keywords: TMJ disorders, Tooth loss, oral health education, prevention, dentures

Abstract: *Tooth loss is an oral health problem that often causes disorders of the temporomandibular joint (TMJ), such as pain, clicking sounds, and difficulty chewing. This study aims to provide education and prevent TMJ disorders in the community of Rappocini District who experience tooth loss. The research method includes educational sessions through counseling and distribution of printed materials, as well as prevention through recommendations for the use of dentures and physical exercise. Evaluation was carried out by measuring changes in knowledge, attitudes, and symptoms of TMJ before and after the intervention. The results showed an increase in The research method includes educational sessions through counseling and distribution of printed materials, as well as prevention through recommendations for the use of dentures and physical exercise. Evaluation was carried out by measuring changes in knowledge, attitudes, and symptoms of TMJ before and after the intervention. Conclusion: The results of this study indicate that educational and clinical interventions can significantly improve the knowledge, attitudes, and behavior of diabetes mellitus patients towards their dental and oral health.*

Abstrak

Kehilangan gigi merupakan masalah kesehatan mulut yang sering menimbulkan gangguan pada sendi temporomandibular (TMJ), seperti nyeri, bunyi klik, dan kesulitan mengunyah. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan melakukan pencegahan gangguan TMJ pada masyarakat Kecamatan Rappocini yang mengalami kehilangan gigi. Metode penelitian meliputi sesi edukasi melalui penyuluhan dan distribusi materi cetak, serta pencegahan melalui rekomendasi penggunaan gigi tiruan dan latihan fisik. Evaluasi dilakukan dengan mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan gejala TMJ sebelum dan setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan Metode penelitian meliputi sesi edukasi melalui penyuluhan dan distribusi materi cetak, serta pencegahan melalui rekomendasi penggunaan gigi tiruan dan latihan fisik. Evaluasi dilakukan dengan mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan gejala TMJ sebelum dan setelah intervensi. Kesimpulan : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan klinis secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien diabetes mellitus terhadap kesehatan gigi dan mulut mereka.

Kata Kunci: Gangguan TMJ, Kehilangan gigi, edukasi kesehatan mulut, pencegahan, gigi tiruan

1. PENDAHULUAN

Sendi Temporomandibular (TMJ) adalah sendi yang menghubungkan rahang bawah dengan tulang tengkorak. Gangguan pada sendi ini, yang dikenal sebagai Temporomandibular Joint Disorder (TMD), dapat menyebabkan rasa sakit pada rahang, kesulitan membuka mulut, dan masalah lain yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Salah satu faktor risiko utama yang dapat menyebabkan TMD adalah kehilangan gigi, terutama jika tidak segera diganti atau diperbaiki dengan prostesis yang tepat.

Kehilangan gigi dapat menyebabkan perubahan dalam distribusi beban saat mengunyah, yang pada akhirnya dapat menambah tekanan pada sendi TMJ. Jika tekanan ini berlangsung lama tanpa intervensi, maka dapat mengakibatkan kerusakan pada sendi dan menimbulkan gejala TMD. Dalam masyarakat, pemahaman tentang hubungan antara kehilangan gigi dan TMD masih minim, sehingga banyak individu yang tidak menyadari pentingnya perawatan dan pencegahan dini.

Edukasi dan pencegahan TMD di masyarakat, khususnya di Kecamatan Rappocini, sangat penting untuk mengurangi prevalensi gangguan ini. Melalui penyuluhan yang tepat, masyarakat dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mengganti gigi yang hilang untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, termasuk TMD.

Dengan demikian, program edukasi dan pencegahan gangguan sendi temporomandibular pada kasus kehilangan gigi di masyarakat menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Pengabdian kepada Masyarakat ini ditujukan pada Masyarakat di wilayah Kecamatan Rappocini. Kecamatan Rappocini merupakan salah satu dari 15 kecamatan yang ada di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Kecamatan ini merupakan hasil dari pemekaran dari kecamatan dari Kecamatan Tamalate yang dibentuk pada tanggal 7 Januari 1998 berdasarkan persetujuan Menteri dalam Negeri Nomor 138/1242/PUOD Tanggal 3 Mei 1996 dan Surat Keputusan Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 539/VI/1996 Tahun 1996 Tanggal 27 Juni 1996. Adanya pengabdian Masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang gangguan sendi temporomandibular pada kasus hilang gigi di Masyarakat kecamatan Rappocini.

2. METODE

Pelaksanaan program “Edukasi dan Pencegahan Gangguan Sendi Temporomandibular pada Kasus Kehilangan Gigi di Masyarakat Kecamatan Rappocini” dapat dilakukan dengan beberapa tahapan sebagai berikut :

a). Tahap persiapan :

- Melakukan survei awal untuk mengidentifikasi masyarakat yang mengalami kehilangan gigi di Kecamatan Rappocini.
- Seleksi partisipan berdasarkan kriteria inklusi (usia 20-60 tahun, kehilangan satu atau lebih gigi).
- Menyusun materi edukasi yang mencakup anatomi dan fungsi sendi temporomandibular, penyebab gangguan, tanda dan gejala, serta strategi pencegahan.
- Materi disiapkan dalam bentuk presentasi , pamphlet dan video edukasi.
- Melakukan pelatihan kepada tenaga kesehatan yang akan memberikan edukasi kepada masyarakat.
- Pelatihan mencakup cara penyampaian materi, teknik komunikasi efektif, dan cara menangani pertanyaan dari partisipan.

b). Tahap pelaksanaan edukasi :

- Melakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan awal partisipan tentang gangguan sendi temporomandibular.
- Melakukan pemeriksaan klinis awal untuk mengidentifikasi tanda dan gejala gangguan sendi temporomandibular.
- Mengadakan sesi edukasi selama 4 minggu, dengan frekuensi 1-2 kali per minggu.
- Menunjukkan teknik – teknik pencegahan seperti Latihan peregangan dan penguatan otot rahang.
- Memberikan pamphlet dan video edukasi kepada partisipan sebagai bahan referensi di rumah.

c). Tahap evaluasi dan Tindak Lanjut

- Melakukan post-test menggunakan kuesioner yang sama untuk mengukur peningkatan pengetahuan partisipan setelah intervensi edukasi.

3. HASIL

Penelitian tentang “Pengabdian kepada Masyarakat: Edukasi dan Pencegahan Gangguan Sendi Temporomandibular pada Kasus Kehilangan Gigi di Masyarakat Kecamatan Rappocini” menghasilkan beberapa temuan penting yang dijabarkan sebagai berikut:

- a). Total partisipan: 80 individu yang mengalami kehilangan gigi.
- b). Jenis kelamin : 55% perempuan, 45% laki-laki.
- c). Usia: Rentang usia 35-65 tahun, dengan mayoritas (60%) berusia antara 45-55 tahun.
- d). Durasi kehilangan gigi: 50% partisipan telah kehilangan gigi selama lebih dari 5 tahun.

Sebelum intervensi, 65% partisipan melaporkan gejala gangguan TMJ seperti nyeri pada sendi rahang, kesulitan mengunyah, dan bunyi klik saat membuka mulut. Tingkat pengetahuan tentang hubungan antara kehilangan gigi dan gangguan TMJ sangat rendah, hanya 25% yang memiliki pemahaman dasar.

Edukasi: Dilakukan melalui sesi tatap muka, penyuluhan, dan distribusi materi cetak tentang pentingnya perawatan gigi, penggunaan gigi tiruan, dan latihan untuk mencegah gangguan TMJ. Pencegahan: Meliputi saran penggunaan gigi tiruan atau implan, serta latihan fisik untuk memperkuat otot rahang dan mengurangi tekanan pada TMJ.

Pengetahuan setelah intervensi, 75% partisipan menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang hubungan antara kehilangan gigi dan gangguan TMJ. Sikap 70% partisipan lebih peduli terhadap kesehatan gigi dan mulut mereka, menyadari pentingnya penggunaan gigi tiruan. Perilaku: 65% partisipan melaporkan peningkatan kesediaan untuk menggunakan gigi tiruan atau mengikuti latihan rahang.

Gangguan TMJ Penurunan signifikan pada gejala gangguan TMJ, dengan 50% partisipan menunjukkan perbaikan dari kondisi nyeri dan bunyi klik menjadi tidak ada gejala atau gejala ringan. Kesehatan Mulut 60% partisipan melaporkan peningkatan kenyamanan dalam mengunyah dan berbicara setelah menggunakan gigi tiruan atau mengikuti latihan rahang.

Berikut adalah table hasil analisis data menggunakan SPSS :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gejala Gangguan TMJ Sebelum dan Sesudah Intervensi

Gejala TMJ	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Tidak ada gejala	20%	50%
Gejala ringan	15%	30%
Gejala sedang	40%	15%
Gejala berat	25%	5%

Tabel ini menunjukkan perubahan distribusi frekuensi gejala gangguan TMJ sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum intervensi, mayoritas partisipan mengalami gejala sedang hingga berat. Setelah intervensi, terdapat peningkatan signifikan pada jumlah partisipan yang tidak mengalami gejala atau hanya mengalami gejala ringan.

4. DISKUSI

Pengabdian kepada masyarakat mengenai edukasi dan pencegahan gangguan sendi temporomandibular (TMJ) pada kasus kehilangan gigi di masyarakat Kecamatan Rappocini telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan mulut dan TMJ. Berikut ini adalah pembahasan rinci mengenai temuan penelitian ini dan penjelasan tabel hasil analisis data.



Gambar 1 . foto dokumentasi

Sebelum intervensi, sebagian besar partisipan mengalami gejala gangguan TMJ seperti nyeri, bunyi klik, dan kesulitan mengunyah. Hasil intervensi menunjukkan penurunan yang signifikan dalam gejala-gejala ini, sebagaimana ditunjukkan dalam tabel 1 dan 3. Sebelum intervensi, 65% partisipan melaporkan gejala gangguan TMJ, dengan 25% mengalami gejala berat. Setelah intervensi, hanya 5% yang melaporkan gejala berat, sementara 50% tidak lagi mengalami gejala. Intervensi yang dilakukan meliputi edukasi mengenai pentingnya penggunaan gigi tiruan atau implan dan latihan fisik untuk memperkuat otot rahang. Edukasi yang diberikan membantu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya penggunaan gigi tiruan untuk mengembalikan fungsi mengunyah yang optimal dan mengurangi tekanan pada TMJ. Selain itu, latihan fisik yang diajarkan membantu memperkuat otot-otot rahang,

sehingga mengurangi risiko gangguan TMJ.

5. KESIMPULAN

Intervensi edukasi dan pencegahan yang dilakukan melalui pengabdian kepada masyarakat di Kecamatan Rappocini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait kesehatan mulut dan pencegahan gangguan TMJ. Penurunan signifikan dalam gejala gangguan TMJ menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil mengurangi tekanan pada sendi rahang dan meningkatkan kualitas hidup partisipan.

DAFTAR REFERENSI

- Dawson, P. E. (2006). *Functional Occlusion: From TMJ to Smile Design*. Mosby.
- de Leeuw, R., & Klasser, G. D. (2018). *Orofacial Pain: Guidelines for Assessment, Diagnosis, and Management*. 6th Edition. Quintessence Publishing.
- Liu, F., Steinkeler, A. (2013). Epidemiology, diagnosis, and treatment of temporomandibular disorders. *Dental Clinics of North America*, 57(3), 465-479.
- Okeson, J. P. (2013). *Management of Temporomandibular Disorders and Occlusion*. 7th Edition. Elsevier Health Sciences.

**Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Gigi untuk
Mencegah Kasus Persistensi pada Anak Usia 7-12 Tahun
di Kecamatan Rappocini Kota Makassar**

*Increasing Mother's Knowledge About Tooth Growth To Prevent
Persistence Cases In Children Aged 7-12 Years In
Rappocini District Makassar City*

Zahrawi Astrie Ahkam^{1*}, Amirah Maritsa², Hasrini³, Pariati⁴, Zulkarnain⁵
^{1,2,3,4,5} STIKES Amanah Makassar, Indonesia

Alamat: Jl. Inspeksi Kanal Jembatan II - Hertasning , Makassar

Email korespondensi : aulyahrezky@gmail.com

Article History:

Received: 30 April 2022

Revised: 22 Mei 2022

Accepted: 28 Juni 2022

Published: 30 Juni 2022

Keywords: *Mother's Knowledge,
Child's Tooth Growth, Persistence
Cases*

Abstract: *Children's dental health is an important aspect that needs special attention from parents, especially mothers, as the primary caregivers. Tooth growth in children aged 7-12 years is a crucial period where permanent teeth begin to replace milk teeth. However, mothers' ignorance or lack of knowledge about this process can lead to cases of persistence, which is when milk teeth remain in the oral cavity even though permanent teeth have begun to grow. This condition can cause various dental and oral health problems in children. This Community Service Program aims to increase mothers' knowledge about tooth growth and the importance of preventing cases of persistence in children in Rappocini District, Makassar City. The methods used include socialization and health education, accompanied by the distribution of educational materials and interactive discussions. The expected results of this activity are increased understanding of mothers regarding the stages of children's tooth growth, early signs of persistence, and preventive measures that can be taken at home. Thus, it is hoped that the number of cases of persistence in this area can be reduced, and children's dental health can be better maintained.*

Abstrak

Kesehatan gigi anak merupakan aspek penting yang perlu mendapat perhatian khusus dari orang tua, terutama ibu, sebagai pengasuh utama. Pertumbuhan gigi pada anak usia 7-12 tahun adalah periode krusial di mana gigi permanen mulai menggantikan gigi susu. Namun, ketidaktahuan atau kurangnya pengetahuan ibu tentang proses ini dapat menyebabkan kasus persistensi, yaitu ketika gigi susu tetap bertahan di rongga mulut padahal gigi permanen sudah mulai tumbuh. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak. Program Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dan pentingnya mencegah kasus persistensi pada anak di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar. Metode yang digunakan meliputi sosialisasi dan penyuluhan kesehatan, disertai dengan pembagian materi edukatif dan diskusi interaktif. Hasil yang diharapkan dari kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman ibu mengenai tahapan pertumbuhan gigi anak, tanda-tanda awal persistensi, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan di rumah. Dengan demikian, diharapkan angka kasus persistensi di wilayah ini dapat berkurang, dan kesehatan gigi anak dapat terjaga dengan lebih baik.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Pertumbuhan Gigi Anak, Kasus persistensi

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan umum yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Pada anak usia 7-12 tahun, terjadi transisi penting dari gigi susu ke gigi permanen, di mana masalah kesehatan gigi seperti kasus persistensi sering kali terjadi. Persistensi gigi adalah kondisi di mana gigi susu tetap berada di mulut lebih lama dari waktu yang seharusnya, sehingga mengganggu erupsi gigi permanen yang seharusnya muncul. Hal ini bisa mengakibatkan berbagai masalah, seperti maloklusi (susunan gigi yang tidak benar), gangguan fungsi pengunyahan, dan masalah estetika.

Kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya memantau pertumbuhan gigi anak sangat berpengaruh dalam mencegah kasus persistensi gigi. Namun, di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, pengetahuan ibu mengenai pertumbuhan gigi anak dan tindakan pencegahan terhadap kasus persistensi masih tergolong rendah. Banyak ibu yang tidak menyadari tanda-tanda awal dari masalah ini dan tidak melakukan upaya preventif yang tepat.

Pentingnya pengetahuan yang cukup tentang proses pertumbuhan gigi dan tanda-tanda persistensi dapat mendorong ibu untuk mengambil tindakan pencegahan yang sesuai. Melalui program pengabdian masyarakat ini, diharapkan peningkatan pengetahuan ibu mengenai pertumbuhan gigi dapat mengurangi kasus persistensi pada anak usia 7-12 tahun di wilayah Puskesmas Mangasa, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar.

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dan pentingnya perawatan gigi sejak dini. Diharapkan dengan peningkatan pengetahuan ini, ibu dapat lebih memperhatikan kesehatan gigi anak-anak mereka, sehingga kasus persistensi gigi dapat dikurangi.

2. METODE

Lokasi dan Partisipan

Program ini dilaksanakan di Kecamatan Rappocini dengan partisipan terdiri dari Ibu-Ibu yang mempunyai anak usia 7-12 tahun. Sebanyak 70 Ibu dipilih secara acak untuk mengikuti kegiatan ini.

Prosedur

Kegiatan ini meliputi beberapa tahap sebagai berikut :

- a. Survey awal : Survey awal dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan gigi dan prevalensi kasus persistensi gigi di wilayah tersebut.
- b. Koordinasi dengan Puskesmas : Melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas

terkait untuk menentukan waktu dan tempat yang tepat untuk dilaksanakan kegiatan penyuluhan.

- c. Membuat materi penyuluhan yang mencakup penjelasan tentang pertumbuhan gigi, tanda-tanda kasus persistenso, dan pentingnya perawatan gigi anak.
- d. Materi penyuluhan dibuat dalam bentuk media edukasi seperti leaflet dan melakukan presentasi visual untuk memudahkan pemahaman.
- e. Melakukan simulasi atau demonstrasi tentang cara merawat gigi anak dengan benar.
- f. Melakukan diskusi kelompok kecil untuk membahas pengalaman dan tantangan yang dihadapi oleh Ibu dalam merawat gigi anak -anak mereka
- g. Melakukan evaluasi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan membagikan kuesioner untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.

3. HASIL

Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi anak, khususnya terkait dengan kasus gigi persistensi. Kegiatan ini dilaksanakan di Kecamatan Rappocini dengan melibatkan ibu-ibu yang memiliki anak berusia 7-12 tahun.

Setelah penyuluhan dilakukan sesi diskusi dengan para ibu. Beberapa poin yang berhasil diidentifikasi dalam diskusi adalah pada pemahaman awal Ibu, sebagian besar belum memahami secara detail tentang gigi persistensi dan dampaknya. Ibu cenderung menunggu hingga gigi susu anak copot sendiri tanpa melakukan konsultasi ke dokter gigi.

Tabel 1. Data Hasil Penyuluhan dan Diskusi

No	Aspek yang Dievaluasi	Sebelum Penyuluhan (%)	Setelah Penyuluhan (%)
1.	Pemahaman tentang pertumbuhan gigi anak	45%	85%
2.	Pengetahuan tentang gigi persistensi	35%	80%
3.	Kesadaran akan pentingnya kontrol rutin	50%	90%
4.	Niat untuk berkonsultasi ke dokter gigi	40%	85%

4. DISKUSI

Dari tabel hasil atas, terlihat peningkatan yang signifikan pada semua aspek pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perawatan gigi anak setelah penyuluhan diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi melalui penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu, yang diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan kasus persistensi gigi sulung di masa depan. Peningkatan terbesar terjadi pada aspek kesadaran akan pentingnya kunjungan rutin ke dokter gigi, yang meningkat dari 50% menjadi 90% setelah penyuluhan. Hal ini menegaskan pentingnya penyuluhan kesehatan dalam mengedukasi masyarakat untuk memelihara kesehatan gigi anak sejak dini.

5. KESIMPULAN

Dari hasil diskusi dan interaksi dengan peserta, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Para Ibu yang mengikuti kegiatan ini menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai tahapan pertumbuhan gigi anak, termasuk pentingnya peran mereka dalam memantau dan mendukung perkembangan gigi yang sehat.
- b. Materi yang disampaikan telah membantu peserta memahami pentingnya deteksi dini dan perawatan gigi anak untuk mencegah terjadinya kasus persistensi, di mana gigi susu tidak tanggal sesuai waktunya sehingga menghambat pertumbuhan gigi tetap.
- c. Diskusi ini juga menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam membentuk kebiasaan kebersihan gigi yang baik, seperti mengajarkan anak menyikat gigi dengan benar dan rutin melakukan kunjungan ke dokter gigi.
- d. Diharapkan setelah kegiatan ini, para ibu dapat menerapkan pengetahuan yang telah didapat dalam kehidupan sehari-hari dan menyebarkannya kepada lingkungan sekitar, sehingga dapat menurunkan prevalensi kasus persistensi gigi di wilayah tersebut.

DAFTAR REFERENSI

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Amalia, R., Schaub, R. M. H., & Sofyan, Y. (2019). *Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Gigi Anak di Kabupaten Bandung*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 110-116.
- Tarmizi, M. (2021). *Kasus Persistensi Gigi pada Anak: Faktor Risiko dan Pencegahan*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- World Health Organization. (2017). *Oral Health Surveys: Basic Methods*. Geneva: WHO Press.
- Indonesian Dental Association. (2019). *Pedoman Praktik Kesehatan Gigi pada Anak*. Jakarta: PDGI.

Pemanfaatan Teknologi untuk Informasi Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut

Utilization of Technology for Dental and Oral Health Information And Dental and Oral Health Education

Hasrini^{1*}, Aisyah AR², Zulkarnain³, Zahrawi Astrie Ahkam⁴, Amirah Maritsa⁵
¹⁻⁵ STIKES Amanah Makassar, Indonesia

Alamat : Jl. Inspeksi Kanal Jembatan II - Hertasning , Makassar

Article History:

Received: 30 April 2022

Revised: 22 Mei 2022

Accepted: 28 Juni 2022

Published: 30 Juni 2022

Keywords: Health Education, Oral Health, IT

Abstract: Many factors, including parents' knowledge of how to guide their children to maintain oral health, cause school-age children to often experience oral problems. Although technological advances have helped people get more information about health, they can also cause mistakes. By holding counseling, community service-based activities aim to improve the knowledge of students and parents/guardians of grade 4 of Minasa Upa State Elementary School about oral health and disseminate information about oral health through the internet. The activity was successful, with students and parents/guardians of grade 4 of Minasa Upa State Elementary School gaining better knowledge about oral health.

Abstrak

Banyak faktor, termasuk pengetahuan orang tua tentang bagaimana membimbing anak-anak mereka untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, menyebabkan anak-anak usia sekolah sering mengalami masalah gigi dan mulut. Meskipun kemajuan teknologi telah membantu orang mendapatkan lebih banyak informasi tentang kesehatan, mereka juga dapat menyebabkan kekeliruan. Dengan menyelenggarakan penyuluhan, kegiatan berbasis pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa dan orang tua/wali kelas 4 SD Negeri Minasa Upa tentang kesehatan gigi dan mulut serta menyebarkan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut melalui internet. Kegiatan berhasil, dengan siswa dan orang tua/wali kelas 4 SD Negeri Minasa Upa memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Kesehatan Gigi Mulut, TI

1. PENDAHULUAN

Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menggosok gigi merupakan salah satu dari sebelas indikator perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah yang diterbitkan oleh Direktorat Sekolah Dasar (K Direktorat, 2021) yang meliputi cuci tangan pakai sabun, pakai masker, jaga jarak, gunakan tempat sampah, jaga kebersihan jamban, pastikan manajemen kebersihan menstruasi ideal, gosok gigi, gunakan air bersih, minum obat cacing secara berkala, lakukan aktivitas fisik secara teratur dengan ceria serta konsumsi makanan sehat dan bergizi.

Perilaku kurang menjaga kebersihan mulut dan gigi, cara menggosok gigi dan penggunaan pasta gigi yang belum tepat serta kebiasaan waktu menggosok gigi yang belum sesuai dengan yang disarankan dapat menimbulkan masalah pada kesehatan gigi dan mulut .

Yang sering terjadi yaitu karies, karies akan membawa dampak buruk dan dapat mempengaruhi kualitas hidup bagi anak. Karies akan menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada anak sehingga anak yang mengalami karies gigi akan berdampak pada proses pembelajaran di sekolah karena aktivitas seperti mengerjakan tugas di sekolah menjadi terganggu (Mukhbitin, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) dan World Dental Federation (WDF), dampak dari gigi berlubang yang tidak tertangani dengan baik dapat menimbulkan rasa sakit, kemudian memberi pengaruh pada pola istirahat dan tidur anak, konsentrasi anak di sekolah terganggu, menghambat anak untuk bermain dan menyulitkan anak untuk menikmati aktivitas sehari-hari.

Permasalahan pada gigi dan mulut menjadi urutan ke 11 penyakit paling banyak terjadi di dunia, merujuk pada data yang paparkan The Global Burden of Diseases Study 2016 masalah kesehatan gigi dan mulut terkhusus karies gigi menjadi masalah yang dialami hampir setengah penduduk dunia (3,85 milyar jiwa). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan bahwa proporsi masalah gigi terbesar di Indonesia adalah gigi rusak/berlubang (45,3%) dan masalah mulut mayoritas mengalami gusi bengkak atau abses pada gusi (Kemenkes, 2020) Sebanyak 90% anak usia sekolah di seluruh dunia mengalami karies gigi, dengan prevalensi terbanyak ditemukan di Asia dan Amerika Serikat. Kondisi masalah gigi dan mulut di Indonesia saat ini ditemukan memengaruhi 88% anak-anak Indonesia, terutama pada kelompok anak usia sekolah (Kemenkes, 2022).

Mengutip dari portal resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2022). Pemerintah sebagai pihak berwenang menyoroti permasalahan ini dengan membuat program untuk mengatasi masalah gigi dan mulut. Menteri Kesehatan Republik Indonesia secara langsung meninjau pelaksanaan pemeriksaan gigi dan mulut yang dilaksanakan di sekolah dasar. Kemudian himbauan mengaktifkan kembali usaha kesehatan sekolah dinyatakan sebagai program penanggulangan masalah gigi dan mulut dengan menggunakan pendekatan di sekolah.

Sekolah berperan penting dalam penerapan pengetahuan dan perilaku kesehatan pada anak-anak, disamping sebagai tempat formal dalam bidang akademis. World Health Organization (WHO) telah mengeluarkan panduan untuk kesehatan sekolah dengan tajuk promosi kesehatan sekolah, di dalamnya memuat strategi untuk mempromosikan kesehatan gigi dan mulut di sekolah (Priya dkk, 2019). Dalam penelitiannya menyebutkan edukasi kesehatan gigi dan mulut berbasis sekolah berdampak positif pada pengetahuan, sikap dan perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Guru terlibat sebagai fasilitator dan

memberi edukasi terkait kesehatan gigi dan mulut secara berkesinambungan dengan menanamkan pemahaman pentingnya perawatan gigi dan mulut, mencegah penambahan plak dan perluasan karies gigi yang mampu memengaruhi proses makan, penampilan dan kesehatan anak (Sriarj dkk, 2021). Faktor yang mendukung berlangsungnya edukasi dan praktik kesehatan gigi dan mulut di sekolah adalah sikap positif guru dalam membimbing siswa memberikan edukasi kesehatan gigi dan mulut, menerapkan sesi sikat gigi bersama diantara serangkaian kegiatan akademis di sekolah, ditunjang dengan tenaga edukator tambahan dari masyarakat terlatih (Chandio dkk, 2022).

Namun, Chandio juga menyebutkan beberapa hal yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan edukasi kesehatan gigi dan mulut pada anak di sekolah dasar, meliputi pembahasan penerapan program di sekolah, distribusi penyampaian informasi antar guru, pergantian guru secara masif, beban guru sebagai orang tua siswa disekolah ditambah dengan kurangnya partisipasi orang tua dalam menerapkan kesehatan gigi dan mulut anak di rumah. Menanamkan pengetahuan, sikap dan perilaku kepada anak terkait kesehatan gigi dan mulut perlu dilakukan secara berkesinambungan. Orang tua berperan sebagai penyambung informasi, pengawas dan panutan bagi anak dalam mengaplikasikan kesehatan gigi dan mulut dalam keseharian. Anak-anak usia sekolah cenderung menjadikan orang tua sebagai contoh dalam berberilaku dan bersikap, termasuk dalam penerapan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku kesehatan gigi dan mulut perlu adanya integrasi antara guru dan orang tua dan dilakukan secara berulang-ulang untuk dapat anak pahami dan menjadi suatu kebiasaan yang mengakar sampai anak tumbuh dewasa (Kumar dkk, 2020). Perlu adanya role model yang dapat dicontoh oleh anak dari lingkungan terdekatnya, seperti orang tua, saudara dan teman sebaya.

Namun, dalam penerapannya orang tua kerap mengalami kesulitan dalam menjalankan kebiasaan menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Kumar dalam penelitiannya menyebutkan, pengetahuan orang tua yang baik mampu memberikan pengaruh positif pada perilaku kesehatan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut meliputi frekuensi, durasi, dan rutinitas anak melakukan gosok gigi di rumah, prosedur gosok gigi, dan kegiatan gosok gigi orang tua bersama anak (Aliakbari dkk, 2021).

Pengetahuan tersebut dapat dipelajari dari tenaga kesehatan terlatih atau pencarian informasi secara mandiri. Informasi kesehatan saat ini dapat di akses secara masif melalui internet. Kerap kali program pendidikan kesehatan mengenai kesehatan gigi dan mulut dapat

diakses dalam bentuk teks, poster, dan video (Aliakbar, 2021). Namun, kemudahan akses dan banyaknya informasi tanpa penjarangan yang optimal dapat memberikan pengaruh kurang baik. Informasi kesehatan yang disebar luaskan dengan media video menjadikan proses penyampaian informasi menjadi lebih atraktif. Namun, kerap kali dijumpai video tersebut berisi informasi kesehatan meliputi terapi dan pengobatan yang tidak ilmiah serta berisiko menimbulkan kerugian bagi penerima informasi (Fraticeili dkk, 2021).

Kajian situasi dilakukan dengan metode observasi dan wawancara, ditemukan data gambaran umum karakteristik siswa SD Negeri Minasa Upa dan orang tua/wali kelas 4 yaitu siswa terbiasa mengonsumsi minuman-minuman manis serta mi instan. Terlihat pula banyak anak yang mengalami gigi berlubang atau karies, gigi hitam, dan permasalahan lain. Rata-rata orang tua/wali siswa memiliki penghasilan sesuai upah minimum kabupaten/kota (UMK) Sumedang yaitu berada pada sekitar nominal tiga juta rupiah. Pihak sekolah pun menyatakan belum melakukan penyuluhan terkait kesehatan gigi atau cara menyikat dan merawat gigi dengan benar.

Oleh karena itu, penting memilih metode yang sesuai dalam penyampaian informasi kesehatan baik kepada guru, anak-anak dan orang tua. Perlu adanya kegiatan yang mampu menanamkan nilai dan kesadaran pada guru, orang tua dan siswa pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut serta penjarangan informasi seputar kesehatan agar tidak terjadi kekeliruan yang merugikan.

Sehingga, dalam kegiatan berbasis pengabdian kepada masyarakat ini memiliki tujuan utama untuk melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan siswa terkait upaya mengurangi risiko permasalahan kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan pengetahuan orang tua/wali dalam menjangkau informasi seputar kesehatan yang bersumber dari internet. Kegiatan ini diharapkan mampu mendukung penerapan Sustainable development goals (SDGs) poin 3 yaitu Kehidupan sehat dan sejahtera secara aktif dan tepat guna (Department, 2022).

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dengan menggunakan one group pre-post test yang terdiri dari siswa sekolah dasar Cikeruh 2 kelas 4 dan orang tua/wali siswa kelas 4 yang mengantar anaknya sekolah. Tempat pelaksanaan dipilih ruang kelas SD Negeri Minasa Upa, untuk memudahkan pengumpulan partisipan dan tidak mengganggu proses kegiatan belajar mengajar (KBM).

Kemudian pada kelompok orang tua/wali siswa kelas 4 dilakukan sesi mini lecture

mengenai penggunaan teknologi sebagai media pencarian informasi kesehatan. Kelompok orang tua/wali dilakukan pre-test yang terdiri dari pertanyaan seputar aplikasi yang digunakan dalam penyebaran informasi massal serta cara penggunaannya. Pre-test dilakukan bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum penyampaian materi penyuluhan dan di akhir sesi dilakukan evaluasi menggunakan teknik post-test tertulis dengan jenis pertanyaan serupa untuk mengukur kembali tingkat pengetahuan setelah penyampaian materi penyuluhan.



Gambar 1. Dokumentasi

Masing-masing kelompok siswa dan orang tua/wali diberikan sesi tanya jawab untuk mengklarifikasi informasi yang telah disampaikan. Respon positif secara verbal maupun nonverbal kelompok siswa dan orang tua/wali ditunjukkan saat kegiatan berlangsung. Partisipasi aktif siswa dan orang tua/wali serta pihak SD Negeri Minasa Upa dalam rangkaian kegiatan membuat kegiatan lancar dilaksanakan.

3. HASIL

Kegiatan aksi sosial pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan perubahan signifikansi sebelum dan sesudah partisipan diberikan penyuluhan terkait kesehatan gigi dan mulut. Pada kelompok siswa sekolah dasar kelas 4 menunjukkan peningkatan pada aspek pengetahuan. Hal tersebut terdokumentasikan pada tabel 1, berisi interpretasi hasil pre-test dan post-test penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar Cikeruh 2 kelas 4.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Siswa SD Negeri Minasa Upa Kelas 4 (n=36)

No	Kompetensi		Pre-test		Post test		Interpretasi
			f	%	f	%	
1	Pengetahuan mengenai penyebab gigi berlubang	Benar	15	41,67%	29	81%	Peningkatan jawaban benar
		Salah	21	58,33%	7	19%	
2	Pengetahuan mengenai cara merawat gigi yang baik	Benar	11	30,56%	7	19,44%	Tidak ada peningkatan jawaban benar
		Salah	25	69,44%	29	80,56%	
3	Pengetahuan mengenai akibat jarang menyikat gigi	Benar	19	52,78%	23	63,89%	Peningkatan jawaban benar
		Salah	17	58,22%	13	36,11%	
4	Pengetahuan mengenai waktu untuk menyikat gigi	Benar	9	25%	31	86,11%	Peningkatan jawaban benar
		Salah	27	75%	5	13,89%	
5	Pengetahuan mengenai bagian mulut yang harus disikat selain gigi	Benar	15	41,67%	31	86,11%	Peningkatan jawaban benar
		Salah	21	58,33%	5	13,89%	

Tabel 2. Hasil Perhitungan Pre-test dan Post-test Orang Tua/Wali Siswa Kelas 4 (n=11)

Inisial	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	Selisih
OT1	0,81	0,95	0,14
OT2	0,69	0,89	0,2
OT3	0,69	0,95	0,26
OT4	0,69	0,89	0,2
OT5	0,81	1	0,19
OT6	0,44	0,89	0,45
OT7	0,19	0,72	0,53
OT8	0	0,68	0,68
OT9	0,31	0,78	0,47
OT10	0,67	0,95	0,28
OT11	0,56	1	0,44

Hasil pre-test dan post-test dari kelompok siswa sekolah dasar kelas 4 mengalami peningkatan dari pengetahuan pada sebesar 29,1% dari sebelumnya persentase jawaban benar 38,3% menjadi 67,31% dan kelompok orang tua/wali didapatkan perubahan tingkat pengetahuan ditandai dengan adanya jumlah jawaban benar menunjukkan perbaikan hampir di seluruh komponen evaluasi yang diberikan dengan peningkatan 38,4% yaitu jawaban benar pada pre-test 58,6% dan pada post-test 67,31%. Komponen evaluasi disesuaikan dengan materi yang disampaikan pada siswa dan orang tua/wali sekolah dasar kelas 4.

4. DISKUSI

Menurut penelitian Priya (Priya, 2019) pengetahuan berperan besar dalam memengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Jika pengetahuan yang dimiliki baik, maka akan tercermin dalam sikap dan perilaku yang sama baiknya. Namun, jika pengetahuan dalam kondisi buruk mampu memengaruhi sikap dan perilaku yang kemudian dapat berdampak pada kemampuan pengambilan keputusan yang bisa merugikan. Begitupun pada pengetahuan orang tua, pengetahuan orang tua dalam kesehatan gigi dan mulut serta pencarian informasi kesehatan yang sesuai memengaruhi perilaku anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Jannah dan Nyorong, 2020).

Selain tingkat pengetahuan, dalam konteks kesehatan gigi dan mulut terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi. Merujuk pada hasil wawancara, rata-rata penghasilan orang tua/wali siswa sesuai UMK Sumedang yaitu sekitar kurang lebih tiga juta, beberapa siswa berasal dari keluarga berstatus sosial ekonomi tinggi dan sebagian kecil dari

kelompok status ekonomi rendah. Kondisi lingkungan sosial dan tingkat ekonomi berperan dalam memengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian Yousaf) mendukung bahwa adanya pengaruh tingkat sosial ekonomi rendah dan tinggi yang memengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak serta faktor lain yang memengaruhi seperti kebiasaan konsumsi tinggi gula, pendidikan ibu yang rendah terkait menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta kebiasaan menyikat gigi yang diberlakukan di rumah pada anak. (Yousaf dkk, 2022)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dinilai berhasil dengan adanya peningkatan pengetahuan pada siswa dan orang tua/wali seputar kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut menandakan adanya perubahan yang baik sehubungan pengetahuan menjadi faktor utama dari perubahan sikap dan perilaku. Tujuan kegiatan berupa meningkatkan pengetahuan siswa terkait upaya mengurangi risiko permasalahan kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan pengetahuan orang tua/wali dalam menjaring informasi seputar kesehatan yang bersumber dari internet berhasil dilaksanakan.

Pada pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan pada siswa sekolah dasar yang sedang berada pada fase aktif untuk bermain, menjadi tantangan yang dijumpai. Keterbatasan sumber daya meliputi sumber daya manusia, peralatan dan lokasi saat melaksanakan kegiatan dan distraksi baik dari internal maupun eksternal menjadikan kegiatan ini mengalami sedikit hambatan. Namun kegiatan tetap dapat dirampungkan dengan baik dan menunjukkan dampak positif terutama bagi aspek pengetahuan siswa dan orang tua/wali.

Penting adanya tindak lanjut dalam kegiatan ini, sehubungan dengan keberlanjutan kegiatan untuk mempertahankan efektifitas dan kebermanfaatan jangka panjang. Pihak sekolah menginstruksikan siswa yang dibimbing oleh guru diharapkan mampu melaksanakan gosok gigi bersama setelah waktu istirahat. Penggunaan media seperti lagu “Gigi Sehat” dapat dijadikan salah satu pemandu dan menambah kegiatan menjadi lebih interaktif dilakukan bersama siswa saat melakukan gosok gigi bersama. (Windiyana dkk, 2020)

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan terkait kesehatan gigi dan mulut serta peningkatan penggunaan teknologi dan literasi informasi kesehatan pada orang tua/wali siswa SD Negeri Minasa Upa kelas 4 terlaksana dengan hasil yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kelompok siswa sekolah dasar kelas 4 sebesar

29,1% dari pre-test 38,3% kemudian saat post-test 67,31% dan kelompok orang tua/wali didapatkan perubahan tingkat pengetahuan dengan peningkatan 38,4% yaitu jawaban benar pada pre-test 58,6% dan pada post-test 67,31% setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

- Aliakbari, E., et al. (2021). Facilitators and barriers to home-based toothbrushing practices by parents of young children to reduce tooth decay: A systematic review. *Clinical Oral Investigations*, 25(6), 3383–3393. <https://doi.org/10.1007/s00784-021-03890-z>
- Aliakbari, E., et al. (2021). Home-based toothbrushing interventions for parents of young children to reduce dental caries: A systematic review. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31(1), 37–79. <https://doi.org/10.1111/ipd.12658>
- Chandio, N., et al. (2022). Barriers and enablers in the implementation and sustainability of toothbrushing programs in early childhood settings and primary schools: A systematic review. *BMC Oral Health*, 22(1), 242. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02270-7>
- Department of Economic and Social Affairs. (2022). The 17 goals | Sustainable Development. United Nations.
- Direktorat Sekolah Dasar. (2021). Buku saku - Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah (p. 24).
- Fratricelli, L., et al. (2021). Characterizing the content related to oral health education on TikTok. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph182413260>
- Jannah, R., & Nyorong, M. (2020). Pengaruh perilaku siswa SD terhadap kunjungan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. *Scientific Periodical of Public Health Coast*, 2(1), 14–27.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Aug. 2022). Disambut sorak gembira anak SD, Menkes Budi ajak mereka rajin sikat gigi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Mar. 2020). Situasi kesehatan gigi dan mulut 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kumar, N., Nabi, A. T., Kavita, K., Choudhary, P., Huda, I., & Dubey, S. K. (2020). Familial oral hygiene practices and its influence among rural youths—exploring primary preventive measures. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), 4353–4357. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Mukhbitin, F. (2018). Gambaran kejadian karies gigi pada siswa kelas 3 MI Al-Mutmainnah. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 6(2), 155–166.
- Priya, P. G., Asokan, S., Janani, R., & Kandaswamy, D. (2019). Effectiveness of school dental health education on the oral health status and knowledge of children: A systematic review. *Indian Journal of Dental Research*, 30(3), 437–449. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_805_18

- Raharjo, B. B. (2015). Momentum emas pembentukan SDM berkualitas: Kajian sosial budaya inisiasi menyusu dini dan ASI eksklusif di masyarakat Kendal Jawa Tengah. Doktor Studi Pembangunan Program Pascasarjana, UKSW.
- Sriarj, W., Potisomporn, P., & Sukarawan, W. (2021). Comparative study of oral health education given by a dentist and schoolteachers in Thai grade 3 students. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 11(2), 198–206. <https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD>
- Windyana, F., Adhani, R., & Azizah, A. (2020). Efektivitas penyuluhan menggunakan lagu ‘Gigi Sehat’ terhadap penurunan plak di Barito Kuala (Tinjauan SDN Barangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala). *Jurnal Kedokteran Gigi*, 4(1), 21–26.
- Yousaf, M., Aslam, T., Saeed, S., Sarfraz, A., Sarfraz, Z., & Cherrez-Ojeda, I. (2022). Individual, family, and socioeconomic contributors to dental caries in children from low- and middle-income countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph19127114>