

**“Tema: 8 (pengabdian kepada masyarakat)”**

**“PERAN KARANG TARUNA SEBAGAI KADER KESEHATAN  
DALAMPENANGANAN KEDARURATAN GIGI DI DESA  
KALIKESUR KECAMATAN KEDUNGBANTENG KABUPATEN  
BANYUMAS”**

Oleh

**“drg. Setiadi W. Logamarta, Sp.Ort, drg.Amilia Ramadhani, M.Sc,  
drg. Maulina Triani”**

**“Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia”  
“setiadilogamarta@ymail.com”**

**ABSTRAK**

Kedaruratan merupakan kondisi yang muncul secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan yang segera. Kedaruratan gigi berupa trauma orofasial dan gigitertjadi sekitar 5% dari total trauma yang berkaitan dengan perawatan rawat inap. Dampak-dampak merugikan dari kondisi tersebut mungkin dapat diminimalkan dengan pemberian pertolongan pertama yang tepat. Oleh karena itu pengetahuan dan keterampilan masyarakat umum sangatlah diperlukan untuk memberikan pertolongan pertama yang tepat sebelum pasien menemukan terapi definitif pada layanan kesehatan. Salah satu wadah organisasi yang berpotensi memiliki peran yang penting dalam pemberian pertolongan pertama pada kegawatdaruratan gigi yaitu karang taruna. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan peran serta karangtaruna mengenai prosedur pertolongan pertama pada kedaruratan gigi. Kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pendampingan atau supervisi. Kader kesehatan yang ikut serta dalam kegiatan berjumlah 15 orang. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan soal pretest dan posttest untuk menguji pengetahuan peserta. Hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara nilai pretest dan posttest serta mengalami peningkatan pengetahuan. Evaluasi ketrampilan prosedur pertolongan pertama pada kedaruratan gigi juga menunjukkan hasil yang baik dan peserta antusias dalam melakukan prakteknya. Kesimpulan kegiatan ini adalah pengetahuan dan ketrampilan anggota karangtaruna sebagai kader kesehatan mengenai pertolongan pertama pada kedaruratan gigi telah mengalami peningkatan setelah diberikan pelatihan.

*Kata kunci: karangtaruna, kedaruratan gigi, pertolongan pertama.*

**ABSTRACT**

*Emergency is an unexpected condition that need immediate treatment. Dental emergencies as orofacial and dental trauma occurred in about 5% of the total trauma associated with hospitalization. The adverse effects of these conditions might be minimized by appropriate first aid. Therefore knowledge and skills to provide the proper first aid in community are needed before patients find definitive therapy in medical facility. Proper first aid was potentially provided by Karangtaruna. This activity aims to improve the knowledge and participation of Karangtaruna regarding first aid procedures in dental emergencies. This activity was run through three stages, preparation, implementation, and assistance or supervision. There were 15 participants in this activity. The evaluation of participant's knowledge was held by giving pretest and posttest. The results showed that there was a significant difference between the pretest and posttest scores that indicates their*

*knowledge was improve. The evaluation of the skills also showed good results and the participants were enthusiastic in their practice. Conclusion after the training, the member of Karangtaruna as health cadres showed improvement in both knowledge and skills on first aid in dental emergencies.*

**Keywords:** karangtaruna, dental emergency, first aid.

## **PENDAHULUAN**

Kedaruratan merupakan kondisi yang muncul secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan yang segera. Kedaruratan gigi berupa trauma orofasial dan gigiterjadi sekitar 5% dari total trauma yang berkaitan dengan perawatan rawat inap. Penyebab trauma tersebut meliputi kecelakaan lalu lintas, penganiayaan/perkelahian, olahraga dan jatuh. Trauma yang dapat terjadi yaitu avulsi, kontusio, abrasi, fraktur, dislokasi sendi temporomandibula dan laserasi. Kondisi ini akan menyebabkan timbulnya rasa sakit, hilangnya fungsi dan pengaruh terhadap estetik. Dampak-dampak merugikan dari kondisi tersebut mungkin dapat diminimalkan dengan pemberian pertolongan pertama yang tepat, misalnya pada kasus-kasus yang prognosinya bergantung pada waktu setelah kejadian seperti avulsi gigi dan pendarahan. Pengetahuan dan keterampilan masyarakat umum sangatlah diperlukan untuk memberikan pertolongan pertama yang tepat sebelum pasien menemukan terapi definitif pada layanan kesehatan yang sesuai.

Salah satu wadah organisasi yang berpotensi memiliki peran yang penting dalam pemberian pertolongan pertama pada kegawatdaruratan gigi yaitu karang taruna. Karang taruna merupakan organisasi yang berfungsi sebagai wahana pengembangan diri remaja, sehingga terpenuhi kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan psikologis, kasih sayang, pendidikan, kesehatan, perlindungan terhadap segala diskriminasi dan perlakuan salah (*abused*), serta kesempatan untuk menyuarakan pendapatnya dalam berbagai keputusan yang menyangkut dirinya. Remaja dalam karang taruna dinilai sebagai kelompok yang mampu menerima informasi mengenai kedaruratan gigi, selain sebagai wadah aktualisasi diri remaja yang positif juga sebagai bekal ketika bersinggungan dengan kondisi yang berisiko menyebabkan trauma rongga mulut. Karang taruna Desa Kalikesur Kecamatan Kedungbanteng merupakan salah satu karang taruna yang aktif. Desa Kalikesur sendiri terletak cukup jauh dari Puskesmas Kedungbanteng dan klinik pratama lainnya, sehingga apabila terdapat kondisi kedaruratan terutama kedaruratan gigi akan sulit untuk memperoleh penanganan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk mengoptimalkan peran karang taruna sebagai kader kesehatan dalam penanganan kedaruratan gigi di Desa Kalikesur Kecamatan Kedungbanteng.

Tujuan dari penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan karang taruna mengenai kedaruratan gigi serta meningkatkan peran karang taruna terhadap penatalaksanaan pertolongan pertama pada kedaruratan gigi.

## **METODE PENELITIAN**

Kegiatan dilaksanakan pada bulan November 2018 sampai Agustus 2019 di desa Kalikesur, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas. Peserta kegiatan adalah anggota karangtaruna yang aktif di Desa Kalikesur. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian diantaranya model rahang, anasir gigi, sikat gigi, laptop, LCD, dan proyektor. Penelitian dilakukan melalui 3 tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan pendampingan atau supervisi. Pada tahap persiapandilakukanpenyusunan rencana kerja, perkenalan dengan khalayak sasaran melalui kepala dusun, bidan, dan kader kesehatan Desa Kalikesur serta perumusan soal *pretest* dan *posttest* untuk anggota karang taruna. Pada tahap pelaksanaan dilakukan *pretest* untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan anggota karang taruna tentang kasus kedaruratan gigi dan dievaluasi dengan *posttest*. Hasil *pretest* dan *posttest* dilakukan olah data menggunakan SPSS untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan signifikan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Pada tahap pendampingan diharapkan anggota karang taruna mampu melakukan pertolongan pertama pada kasus kedaruratan gigi sehingga dapat mencegah cacat dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut di masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi pengetahuan mengenai keberhasilan penyuluhan dan pelatihan kedaruratan gigi dilakukan melalui metode *pretest* dan *posttest*. Uji *pretest* dan *posttest* bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan peserta mengenai kesehatan gigi dan mulut serta kedaruratan gigi sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan. Hasil *pretest* tiap item soal dihitung untuk mendapatkan nilai. Selanjutnya, nilai ini dikonversi menjadi skor dan predikat sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Nilai pengetahuan anggota karangtaruna terhadap penanganan kedaruratan gigi memiliki nilai rata-rata 57,5 sehingga mendapat predikat kurang.

Tabel 1.1 Hasil *Prestest*

No	Nama	Nilai	Skor	Predikat	Rata-rata
1	CI	55	1	Kurang	57,5
2	NE	65	2	Cukup	
3	LI	50	1	Kurang	
4	SA	60	2	Cukup	
5	SD	55	1	Kurang	
6	RE	65	2	Cukup	
7	DH	62.5	2	Cukup	
8	AI	52.5	1	Kurang	
9	KI	50	1	Kurang	
10	AS	55	1	Kurang	
11	RW	65	2	Cukup	
12	TY	65	2	Cukup	
13	VE	50	1	Kurang	
14	RI	55	1	Kurang	

15	BA	50	1	Kurang
----	----	----	---	--------

Sumber : Data Primer yang diolah, 2019

Peserta penyuluhan kemudian diberikan soal *posttest* dengan item soal yang sama. Berdasarkan penghitungan, nilai tertinggi yang diperoleh yaitu 85 dan nilai terendah 70. Selanjutnya, nilai ini dikonversi menjadi skor dan predikat sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Nilai pengetahuan anggota karangtaruna setelah diberikan penyuluhan terhadap penanganan kedaruratan gigi memiliki nilai rata-rata 78,5 sehingga mendapat predikat baik. Berdasarkan dengan uji tersebut, maka pemberian pelatihan telah berhasil secara kognitif.

Tabel 1.2 Hasil *Prestest*

No	Nama	Nilai	Skor	Predikat	Rata-rata
1	CI	85	4	Sangat baik	78,5
2	NE	75	3	Baik	
3	LI	70	3	Baik	
4	SA	70	3	Baik	
5	SD	72.5	3	Baik	
6	RE	80	4	Sangat baik	
7	DH	75	3	Baik	
8	AI	80	4	Sangat baik	
9	KI	85	4	Sangat baik	
10	AS	75	3	Baik	
11	RW	70	3	Baik	
12	TY	82.5	4	Sangat baik	
13	VE	75	3	Baik	
14	RI	75	3	Baik	
15	BA	85	4	Sangat baik	

Sumber : Data Primer yang diolah, 2019

Data selanjutnya dilakukan pengolahan dengan aplikasi SPSS. Uji normalitas data dengan *Saphiro-wilk* menunjukkan hasil sebesar 0,00 artinya data terdistribusi normal. Selanjutnya, dilakukan uji beda untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan pelatihan terhadap anggota karangtaruna. Uji beda menggunakan uji non parametrik *Wilcoxon signed ranktest* dengan hasil seperti yang disajikan dalam Tabel 1.3 berikut.

Tabel 5.4 Uji Beda

Variabel	Nilai p
Diff <i>pretest-posttest</i>	0,02

Sumber : Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan uji beda yang telah dilakukan maka diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,02 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest* yang artinya terdapat perbedaan tingkat pengetahuan anggota karangtaruna sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengenai kedaruratan gigi.

Pelatihan penanganan kedaruratan gigi ini efektif untuk meningkatkan peran karangtaruna sebagai kader kesehatan dalam melakukan pertolongan pertama saat terjadi kedaruratan gigi untuk mencegah terjadinya cacat dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut di masyarakat (Ferreira dkk., 2019). Sebagian besar responden mengalami peningkatan baik pengetahuan, sikap, dan keterampilan setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan. Hal ini sesuai yang diungkapkan oleh Sunaryo (2004) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Penyuluh kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang menggunakan teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan untuk mempengaruhi atau mengubah perilaku manusia, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat yang dapat meningkatkan kesadaran mengenai nilai-nilai kesehatan, sehingga dengan sadar bersedia mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat (Muninjaya, 2004).

Materi dasar yang disampaikan dalam pelatihan mencakup pengetahuan kesehatan gigi, diantaranya anatomi gigi dan mulut, penyebab kerusakan gigi, cara mencegah kerusakan gigi, cara menjaga kesehatan gigi dan mulut serta waktu sikat gigi yang tepat. Materi pokok meliputi kedaruratan gigi yaitu avulsi dan dislokasi TMJ (Dahong, 2012). Hal yang disampaikan yaitu pengertian avulsi dan dislokasi TMJ, penyebab terjadinya kedaruratan gigi tersebut, serta pertolongan pertama yang dapat dilakukan (Septadina, 2015). Metode penyuluhan dalam pelatihan menggunakan metode langsung kepada sasaran dengan penjelasan secara lisan, visual, serta demonstrasi, sedangkan teknik komunikasi yang digunakan dengan teknik persuasi. Media yang digunakan yaitu *slide show*, model gigi, dan sikat gigi untuk materi kesehatan gigi dan mulut, sedangkan untuk materi kedaruratan gigi media yang digunakan yaitu model gigi, macam-macam cairan untuk merendam gigi avulsi, model rahang, *head bandage* (Arriza dan Ramadhan 2010).

Kegiatan pendampingan dilakukan setelah dua bulan pelaksanaan pelatihan. Kegiatan ini berperan untuk *me-recall* pengetahuan dan keterampilan yang telah disampaikan selama pelatihan kedaruratan gigi, sehingga baik kognitif, psikomotor, maupun afektif mereka baik. Pada pendampingan, fokus kegiatan lebih kepada peningkatan *skills* kedaruratan gigi para remaja karangtaruna. Peserta mempraktekkan cara penanganan dalam kedaruratan gigi seperti tata laksana pertolongan pertama pada dislokasi TMJ dan avulsi gigi. Hasil evaluasi menunjukkan sebagian besar peserta telah mampu mempraktekkan pertolongan pertama kedaruratan gigi dengan baik, dan sebagian kecil lainnya masih terlihat ragu-ragu untuk mempraktekkan.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan ini mampu mengoptimalkan potensi kader posyandu dalam upaya peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, serta mengarahkan perilaku kesadaran menjaga kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil di Dusun Kalikesur Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami segenap tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada warga karangtaruna di Desa Kalikesur yang telah bekerja sama serta sangat terbuka terhadap informasi baru yang telah diberikan. Selain itu juga kami juga mengucapkan terima kasih kepada segenap perangkat desa yang telah mengizinkan dan turut memfasilitasi kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan lancar.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arrizza, A. M., Ramadhan, A. F. 2010. Coconut Water (*Cocos nucifera*) as Storage Media for the Avulsed Tooth. *Journal of Dentistry Indonesia* 17(3): 74-79.
- Dahong, F., Winarso, L. 2012. Reimplantasi Gigi Avulsi. *Dentofasial* 11(2): 115 – 118.
- Ferreira, F.M, Viegas, C.M., Scarpelli, A.C., Carvalho, A.C, Pordeus, I.A., Paiva, S.M. 2019. Predisposing Factors For Traumatic Dental Injuries in Brazilian Preschool Children. *EurJ Paediat Dent* 11(2): 59 – 65.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Petunjuk teknik penyelenggaraan posyandu remaja. <http://www.kesga.kemkes.go.id>. Diakses pada 25 Juli 2019.
- Muninjaya, A.A. 2004. *Manajemen Kesehatan*. EGC. Jakarta. 234 pp.
- Pedersen, G.W. 2013. *Buku Ajar Praktis Bedah Mulut*. EGC. Jakarta. 221 pp.
- Santrock, J.W. 2007. *Perkembangan Anak*. Edisi 11. Jilid 2. Erlangga. Jakarta 202 pp.
- Septadina, I. S. 2015. Prinsip Penatalaksanaan Dislokasi Sendi Temporomandibular. *MKS* 1(1): 61 – 66.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Pendidikan*. EGC Jakarta. 95 pp.

