

**PERBEDAAN KOMUNIKASI TERAPI FISIOTERAPI LISAN DENGAN PEDOMAN  
DAN TANPA PEDOMAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG  
PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI SISWA SMPN 1 MARGA KABUPATEN  
TABANAN TAHUN 2020**

**Dewi Supariani<sup>1</sup>, Nengah Sumerti<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Denpasar

[dewisupariani66@gmail.com](mailto:dewisupariani66@gmail.com)

**ABSTRACT**

The promotion of oral health in adolescents can be done through counseling both individually and in groups. One of the communications that can be used in dental care is therapeutic communication. Methods used by patients for oral hygiene include oral physiotherapy. The purpose of this study was to determine the differences in oral physiotherapy therapeutic communication with guidance and without guidance on the level of knowledge about oral health of students at SMPN 1 Marga, Tabanan Regency in 2020. The study was conducted with an experimental design: pre post test with control design. The number of research samples was 130 people. Analysis of Paired Sample t-Test there was an increase of 18.5% in the level of knowledge with very good criteria and 10.8% with good criteria and there were still students with failure criteria as much as 3.1% on the post-test scores after being given therapeutic communication oral physiotherapy without guidance, while the group of students who got the guidance there was an increase of 29.2% in the level of knowledge with very good criteria and there were still students who failed criteria as much as 1.5% on the post test score. There was a significant difference between communication therapeutic oral physiotherapy with guidance and without guidance with a value of  $p = 0.00$ .

*Keywords: oral physiotherapy therapeutic communication, counseling, level of knowledge*

**Pendahuluan** Kwan, dkk, menyatakan bahwa, penyakit gigi dan mulut menyerang hampir setiap orang. Statistik menunjukkan lebih dari 80% anak-anak di negara maju dan berkembang menderita penyakit gigi<sup>7</sup>. Data Riskesdas 2018 mencatat proporsi masalah gigi dan mulut di Indonesia sebesar 57,6%<sup>4</sup>. Penduduk kabupaten Tabanan yang berusia  $\geq 10$  tahun yang menyikat gigi dengan benar hanya sebesar 8%<sup>4</sup>. Rendahnya angka ini,

mungkin disebabkan karena masyarakat belum tahu cara yang benar untuk menyikat giginya dan hal ini akan berpengaruh terhadap keadaan kebersihan gigi dan mulut seseorang. Untuk mengetahui cara menyikat gigi dengan benar, perlu diberikan penyuluhan dan motivasi agar masyarakat mau berperilaku benar dalam menyikat giginya.<sup>5</sup> hanya perlu waktu 21 hari untuk membentuk suatu kebiasaan atau perilaku

baru. Data Riskesdas 2018 menunjukkan persentase penduduk usia  $\geq 3$  tahun yang menyikat gigi setiap hari di Bali sebesar 94,7%, angka ini sama dengan angka Nasional. Namun secara Nasional hanya 2,81% yang berperilaku benar menyikat gigi, sedangkan di Bali 5,4%, tertinggi Sulawesi Selatan yaitu 8,8%<sup>4</sup>. Di Kabupaten Tabanan penduduk usia 10 tahun keatas yang menyikat gigi setiap hari 86,5% dan hanya 3,2% yang berperilaku benar menyikat gigi<sup>3</sup>. Komunikasi dapat diadakan dalam bentuk suatu pelajaran yang berhubungan dengan pelatihan atau penyuluhan. Proses komunikasi yang baik dapat memberikan pengertian tingkah laku pasien dan membantu pasien dalam rangka mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan. Komunikasi Terapeutik adalah proses penyampaian pesan, makna dan pemahaman perawat untuk proses penyampaian pesan, makna, dan pemahaman perawat untuk proses penyembuhan pasien. Komunikasi menjadi penting karena menjadi sarana untuk membina hubungan yang baik antara pasien dengan tenaga kesehatan<sup>2</sup>. Laporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di SDN 4 Kerobokan, Kuta Utara tahun 2014, diketahui sebagian besar siswa

memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang sebanyak 75,94%, namun siswa yang kebersihan giginya buruk hampir sama jumlahnya setelah kegiatan yaitu 2,67%. Keadaan ini menunjukkan bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi belum optimal, maka diperlukan suatu pendekatan edukatif yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dengan mengintegrasikan upaya promotif preventif kesehatan gigi<sup>6</sup>.

Metode yang dilakukan pasien untuk kebersihan gigi dan mulut antara lain dengan *oral physioterapy*. *Oral Physioterapy* merupakan tindakan pencegahan dan perawatan dalam menuju kebersihan dan kesehatan rongga mulut. Salah satu cara yang paling mudah adalah dengan menyikat gigi<sup>6</sup>. Sasaran kegiatan penelitian ini adalah siswa-siswi kelas II Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri No.1 Marga Kabupaten Tabanan. Alasan dipilihnya sasaran tersebut karena siswa SMP merupakan anak-anak pada masa remaja awal, beresiko untuk terkena penyakit gigi dan mulut sehingga para siswa diharapkan tahu dan mampu menjaga kebersihan rongga mulutnya agar dapat terhindar dari penyakit

gigi dan mulut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* dengan panduan dan tanpa panduan terhadap tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan Kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 1 Marga Kabupaten Tabanan Tahun 2020?

**Method Penelitian** Penelitian dilakukan dengan desain eksperimental: *pre post test with control design*. Komunikasi Terapeutik *Oral physiotherapy* dengan panduan dan tanpa panduan.

**Alir Penelitian :** P<sub>1</sub>: O<sub>1</sub> ---- X<sub>1</sub> ----- O<sub>2</sub>, P<sub>2</sub>: O<sub>3</sub> ---- X<sub>2</sub> ----- O<sub>4</sub>

P<sub>1</sub> = kelompok kontrol , O<sub>1</sub> = pengukuran pertama kelompok control, X<sub>1</sub> = waktu/ masa jeda kelompok control, O<sub>2</sub> = pengukuran kedua kelompok control, P<sub>2</sub> = kelompok perlakuan, O<sub>3</sub> = pengukuran pertama kelompok perlakuan, X<sub>2</sub> = pemberian perlakuan pada kelompok perlakuan, O<sub>4</sub> = pengukuran kedua kelompok perlakuan

**Tempat penelitian** dilakukan di Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN 1) Marga Kabupaten Tabanan, pada bulan Oktober 2020.

**Populasi penelitian** ini seluruh siswa kelas II SMPN 1 Marga Kabupaten Tabanan yang berjumlah 130 orang. Pada penelitian ini

tidak menggunakan sampel tetapi menggunakan total populasi yaitu sebanyak 130 Orang. Teknik penarikan sampel pada penelitian ini sebagai berikut, di SMPN 1 Marga pada kelas 2 berjumlah sebanyak 130 orang, sampel dipilih secara acak sehingga didapatkan, 65 orang sebagai kelompok perlakuan dan 65 orang sebagai kelompok kontrol. **Teknik pengumpulan data** Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah: data primer dan sekunder. Cara pengumpulan data siswa yang berjumlah 130 orang dibagi 2 kelompok acak sederhana masing-masing berjumlah 65 orang. Kelompok kontrol diberikan komunikasi terapeutik *oral fisioterapy* tanpa panduan dan kelompok perlakuan diberikan komunikasi terapeutik *oral fisioterapy* dengan panduan. Data dikumpulkan dari: Hasil pretest tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut untuk siswa yang kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Hasil post test dari kedua kelompok. Post test dilakukan setelah dilakukan komunikasi terapeutik berturut-turut sebanyak tiga kali, dengan selang waktu satu minggu.

**Analisis Data** dilakukan secara manual yaitu dengan cara *Editing* adalah melihat hasil lembar rubrik, *Coding* adalah mengubah data

yang dikumpul dengan menggunakan kode seperti dibawah ini : Jawaban salah : 0, dan Jawaban benar : 1, Pemindahan data atau *tabulating* adalah memindahkan data kedalam tabel induk. Data yang sudah terkumpul dianalisis dengan statistik univariat dan bivariat dengan *Paired samples t-Test*.

**Hasil Penelitian** Data yang dihasilkan setelah pelaksanaan pada SMPN I Marga Kabupaten Tabanan adalah berupa gambaran umum lokasi penelitian, gambaran karakteristik subyek penelitian, hasil *pre test* sebelum diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy*, hasil *post test* setelah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* dengan panduan dan tanpa panduan.

#### Karakteristik subyek penelitian

Tabel 6  
Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

No	JK	Kelompok				Jumlah
		Tanpa Panduan	%	Dengan Panduan	%	
1	Laki-laki	29	44,6	23	35,4	52
2	Perempuan	36	55,4	42	64,6	78

Tabel 6 menunjukkan bahwa kedua kelompok subyek penelitian siswa berjenis

kelamin perempuan lebih banyak dari siswa laki-laki.

Tabel 7

Distribusi nilai pre test dan post test pada siswa sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* tanpa panduan

No	Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Sangat baik	6	9,2	18	27,7
2	Baik	11	16,9	18	27,7
3	Cukup	25	38,5	23	35,4
4	Kurang	19	29,2	4	6,2
5	Gagal	4	6,2	2	3,1
	Jumlah	65	100	65	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan 18,5 % pada tingkat pengetahuan dengan kriteria sangat baik dan 10,8% dengan kriteria baik dan masih ada siswa dengan kriteria gagal sebanyak 3,1% pada nilai post test sesudah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* tanpa panduan.

Tabel 8

Distribusi nilai pre test dan post test pada siswa sebelum dan sesudah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* dengan panduan

No	Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Sangat baik	16	24,6	35	53,8
2	Baik	10	15,4	11	16,9
3	Cukup	20	30,8	13	20
4	Kurang	9	13,8	5	7,7
5	Gagal	10	15,4	1	1,5
	Jumlah	65	100	65	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan 29.2 % pada tingkat pengetahuan dengan kriteria sangat baik dan masih ada siswa dengan kriteria gagal sebanyak 1,5 % pada nilai post test, sesudah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* dengan panduan.

**Tabel 9**

Hasil Uji Diskriptif Penilaian Terhadap Komunikasi Terapeutik *Oral Physiotherapy* Dengan Panduan dan Tanpa Panduan terhadap Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa, Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.

Kelompok Siswa	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Rerata	Std. Deviation
Pre test tanpa panduan	30	95	61.92	11.615
Post test tanpa panduan	40	100	70.85	13.186
Pre test dengan panduan	30	90	62.77	13.920
Post test dengan panduan	45	100	79.15	15.850

panduan

Tabel 9 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai sebelum dan sesudah penyuluhan, pada komunikasi terapeutik *Oral Physiotherapy* dengan panduan maupun tanpa panduan.

**Tabel 10**

Hasil Uji *Statistic Paired T Test* untuk mengetahui perbedaan komunikasi terapeutik *Oral Physiotherapy* dengan panduan dan tanpa panduan terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut siswa.

Variabel Uji	Jenis Uji	Hasil sig.
Pretest tanpa panduan	Pretest dengan panduan independent T test	0,00
Posttest tanpa panduan	Posttest dengan panduan independent T test	0,00
Pretest tanpa panduan	Posttest tanpa panduan paired T test	0,00
Pretest dengan panduan	Pretest dengan panduan paired T test	0,00

Tabel 10 menunjukkan bahwa semua uji menunjukkan nilai sig: 0,00. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan

pada kelompok dengan panduan dan tanpa panduan,

**Pembahasan** Penelitian yang dilakukan pada siswa kelas 2 SMPN I Marga Kabupaten Tabanan, dibedakan dalam kelompok siswa yang diberikan komunikasi terapeutik *Oral Physiotherapy* dengan panduan dan kelompok kontrol diberikan komunikasi terapeutik *Oral Physiotherapy* tanpa panduan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan 18,5 % pada tingkat pengetahuan dengan kriteria sangat baik dan 10,8% dengan kriteria baik dan masih ada siswa dengan kriteria gagal sebanyak 3,1% pada nilai post test sesudah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* tanpa panduan. Setelah dilakukan uji paired T test diperoleh nilai sig.: 0,00. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok tanpa panduan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* siswa sebagian besar tidak mengetahui cara menyikat gigi yang benar, waktu menyikat gigi. Hal ini kemungkinan disebabkan karena siswa belum pernah mendapatkan komunikasi terapeutik dari Puskesmas atau petugas

kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Purwanto (1994) dalam <sup>2</sup>, dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik, perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan, memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan dan akan meningkatkan profesi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan 29.2 % pada tingkat pengetahuan dengan kriteria sangat baik dan masih ada siswa dengan kriteria gagal sebanyak 1,5 % pada nilai post test, sesudah diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* dengan panduan. Setelah dilakukan uji paired T test diperoleh nilai sig.: 0,00. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok dengan panduan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* siswa sebagian besar tidak bisa menjawab pertanyaan tentang cara menyikat gigi pada bagian yang menghadap lidah, dan bagian yang menghadap langit-langit. Hal ini kemungkinan disebabkan karena belum

pernah mendapatkan pengetahuan cara menyikat gigi, hal ini sesuai dengan pendapat<sup>3</sup>, Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh dari indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya. Waktu dimulai penginderaan sampai menghasilkan suatu pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu obyek.

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa semua uji menunjukkan nilai sig: 0,00. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok dengan panduan dan tanpa panduan, Hal ini sesuai dengan pendapat Wilson dan Kneist, dalam<sup>1</sup>, beberapa teknik komunikasi terapeutik antara lain, mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang berkaitan. Dan komunikasi terapeutik harus mampu memberi dampak dan khasiat terapi bagi proses penyembuhan pasien.

Walaupun pada kedua kelompok ini ada peningkatan nilai rerata setelah perlakuan, namun peningkatan nilai lebih

tinggi terjadi pada kelompok dengan panduan. Hal ini berarti komunikasi terapeutik *oral physiotherapy* tanpa panduan kemungkinan intensitas atau perhatian siswa kadang tidak fokus sehingga mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan dalam menyikat gigi, sedangkan yang dengan panduan siswa yang tidak fokus mendengarkan penyuluhan, bisa membaca kembali buku panduan yang diberikan. Berarti panduan yang diberikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Ini dibuktikan dengan uji independent T Test terhadap nilai posttest kelompok tanpa panduan dan kelompok dengan panduan, yang memperoleh nilai sig.: 0,00.

**Simpulan** Penelitian perbedaan komunikasi terapeutik *Oral Physiotherapy* dengan panduan dan tanpa panduan terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN I Marga Kabupaten Tabanan Tahun 2020, setelah dilakukan analisis data dan pembahasan maka dapat dibuat simpulan sebagai berikut: Berdasarkan data diketahui nilai rerata pretest kelompok tanpa panduan 61.92, setelah perlakuan nilai rerata posttestnya menjadi 70.85. Setelah dilakukan uji paired T test diperoleh nilai sig.: 0,00. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna nilai



sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok tanpa panduan. Berdasarkan data diketahui nilai rerata pretest kelompok dengan panduan 62.77, setelah perlakuan nilai rerata posttestnya menjadi 79.15. Setelah dilakukan uji paired T test diperoleh nilai sig.: 0,00. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna nilai sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok dengan panduan.

**Saran** Dari pembahasan dan simpulan yang dibuat dari hasil penelitian maka rekomendasi yang diberikan adalah sebagai berikut: Untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, siswa perlu mendapatkan buku panduan selain diberikan penyuluhan oleh petugas Kesehatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Damaiyanti, M. 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
2. Nurjannah, I. 2005. *Komunikasi Keperawatan: Dasar-dasar Komunikasi bagi Perawat*. Yogyakarta: Moco Media.
3. Kemenkes RI, 2013. *Pokok – Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar – RISKESDAS 2013 Provinsi Bali*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
4. \_\_\_\_\_, 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Tersedia di: [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi\\_rakorpap\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpap_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf). Diakses 20 Pebruari 2019.
5. Notoatmojo.,S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Putri MH, Herijulianti E, Nurjanah N, 2011. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*, Jakarta: EGC.
7. Sriyono, NW, 2009, *Mencegah Penyakit Gigi dan Mulut Guna Meningkatkan Kualitas Hidup*, Naskah Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.