

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DI RW 15 PERUM BAROS KENCANA KOTA SUKABUMI

*DESCRIPTION OF THE LEVEL OF THE DENTAL AND MOUTH HEALTH KNOWLEDGE
IN RW 15 PERUM BAROS KENCANA SUKABUMI CITY*

Kartika Sandra Dewi^{1}, Hetty Anggrawati Koesoemah¹, Neneng Nurjanah¹, Deru Marah Laut¹*

¹Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung,

*Email: kartika@student.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

Dental and oral health efforts are assessed from several aspects, one of which is knowledge obtained from the educational process. A person's knowledge will determine his behavior in terms of health. The purpose of this study is to determine the level of knowledge of oral health in RW 15 Perum Baros Kencana Sukabumi City and to know the level of knowledge of dental and oral health based on the level of education. This research method is a descriptive study using a frequency distribution table. The population of this study was 43 people. Sampling was done by filling out google forms and analysis using cross tabulation. the results show that the level of knowledge of adolescents about dental and oral health is included in the sufficient category (51.2%), then based on the level of education at the junior high school level is included in the sufficient category of 6.9%, high school is included in the sufficient category of 14.2%, and tertiary institutions are included in the sufficient category of 30.9%. The level of knowledge of adolescents about oral health based on the level of education shows that the higher the education, the higher the knowledge of oral health.

Keywords: dental health, oral health, level of knowledge

ABSTRAK

Upaya kesehatan gigi dan mulut dinilai dari beberapa aspek, salah satunya pengetahuan yang dimana pengetahuan ini didapatkan dari proses pendidikan. pengetahuan seseorang akan menentukan perilakunya dalam hal kesehatan. Tujuan dari penelitian ini yaitu diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi dan diketahuinya tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pendidikannya. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Populasi dari penelitian ini adalah 43 orang. Pengambilan sampel dengan pengisian *google form* dan dianalisis menggunakan tabulasi silang. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan para remaja tentang kesehatan gigi dan mulut termasuk kedalam kategori cukup (51,2%), lalu berdasarkan tingkat pendidikannya pada tingkat SMP termasuk kedalam kategori cukup sebesar 6,9% , SMA termasuk kedalam kategori cukup sebesar 14,2 %, dan perguruan tinggi termasuk kedalam kategori cukup sebesar 30,9 %. Tingkat pengetahuan para remaja tentang kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikannya maka akan semakin tinggi pula pengetahuan

akan kesehatan gigi dan mulutnya.

kata kunci: kesehatan gigi, kesehatan gigi dan mulut, tingkat pengetahuan

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Gigi merupakan satu kesatuan dengan anggota tubuh yang lain. Kerusakan pada gigi dapat mempengaruhi kesehatan anggota tubuh lainnya, sehingga akan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Upaya kesehatan gigi dinilai dari beberapa aspek, salah satunya pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana, yaitu melalui proses pendidikan.²

Status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor lingkungan fisik maupun sosial budaya, perilaku, pelayanan kesehatan dan hereditas. Lingkungan merupakan determinan muncul dan menularnya penyakit, sehingga lingkungan berperan penting dalam terwujudnya status kesehatan masyarakat.¹

Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat adalah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut. Ketika seseorang berada pada tingkatan pengetahuan yang lebih tinggi, maka perhatian akan kesehatan gigi dan mulut semakin tinggi.³

Pengetahuan seseorang akan menentukan perilakunya dalam hal

kesehatan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka akan tahu tindakan yang tepat apabila terserang suatu penyakit.² Remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun.³

Masa remaja merupakan periode dari aktivitas karies dan penyakit periodontal yang tinggi karena tingginya konsumsi makanan kariogenik dan ketidakpahaman mereka akan pentingnya kebersihan gigi dan mulut.⁷

Berdasarkan tingkat pendidikan, diperoleh jumlah terbanyak memiliki tingkat pendidikan rendah (47,1%) sedangkan jumlah terkecil adalah tingkat pendidikan tinggi sebesar (11%). Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa ada keselarasan antara kondisi ekonomi dan tingkat pendidikan responden. Tingkat pendidikan sebagian besar responden yang masih rendah turut memengaruhi kondisi ekonominya yang juga rendah. Hal ini terlihat dari kehidupan keseharian responden tergolong cukup rendah.¹

Remaja memiliki kebutuhan yang berbeda dalam kesehatan gigi dan mulut, karena remaja memiliki potensi yang tinggi terkena karies, peningkatan risiko traumatik penyakit periodontal, dan potensi penggunaan tembakau, alkohol dan obat-obatan terlarang.⁶

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah karies dan penyakit periodontal. Karies gigi merupakan penyakit keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang dapat disebabkan oleh aktivitas jasad renik suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan

bahan organiknya. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi ke jaringan periapiks yang dapat menyebabkan nyeri. Adanya beberapa faktor utama yang memegang peranan yaitu faktor (host), agen (mikroorganisme), substrat (diet) dan faktor waktu.⁵

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dan dengan rancangan penelitian menggunakan desain cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Nursalam, 2008). Penelitian ini mengamati gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Populasi penelitian adalah para remaja di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi yang berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya.²

Alat pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner melalui google form yang diambil dengan cara mengirimkan kuesioner kepada responden yang telah membaca naskah penjelasan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan tingkat pendidikan

| Pendidikan | Jumlah | Persentase % |
|------------|--------|--------------|
| SMP | 7 | 16.3 |
| SMA | 15 | 34.9 |
| Kuliah | 21 | 48.8 |
| Total | 43 | 100.0 |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh sebanyak 7 responden (16,3%) berada di tingkat SMP, 15 responden (34,9%) di tingkat SMA, dan sebanyak 21 responden (48,8 %) berada di tingkat perguruan tinggi.

Tabel 2. Karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan tingkat usia

| Usia (tahun) | Jumlah | Persentase % |
|--------------|--------|--------------|
| 12-15 | 9 | 20.9 |
| 16-18 | 9 | 20.9 |
| 19-21 | 25 | 58.1 |
| Total | 43 | 100.0 |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh sebanyak 9 responden (20,9%) merupakan rentang usia 12-15 tahun, sebanyak 9 responden (20,9%) merupakan rentang usia 16-18 tahun , dan sebanyak 25 responden (58,1%) merupakan rentang usia 19-21 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden (para remaja) berdasarkan tingkat pengetahuan

| Kriteria | Jumlah | Persentase % |
|-------------|--------|--------------|
| Baik | 10 | 23,3 |
| Cukup | 22 | 51,2 |
| Kurang baik | 11 | 25,6 |

| | | |
|--------------|-----------|--------------|
| Total | 43 | 100.0 |
|--------------|-----------|--------------|

Berdasarkan tabel diatas bahwa sebanyak 10 responden (23,3%) termasuk ke dalam kriteria baik, 22 responden (51,2%) ke dalam kriteria cukup, dan sebanyak 11 responden (25,6) termasuk kedalam kategori kurang baik . Dapat dilihat bahwa dari 42 remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini tingkat pengetahuan terbanyak yaitu pada kriteria cukup sejumlah 22 orang (51,2 %).

Tabel 4. Tabulasi silang antara pendidikan responden dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

| Pendidikan | Kategori | N | % |
|------------------|----------|----|------|
| SMP | Baik | 1 | 2,3 |
| | Cukup | 3 | 6,9 |
| | Kurang | 3 | 6,9 |
| SMA | Baik | 4 | 9,5 |
| | Cukup | 6 | 14,2 |
| | Kurang | 5 | 30,9 |
| Perguruan Tinggi | Baik | 5 | 11,9 |
| | Cukup | 13 | 30,9 |
| | Kurang | 3 | 6,9 |
| TOTAL | Baik | 10 | 23,7 |
| | Cukup | 21 | 52 |
| | Kurang | 11 | 25,7 |

Berdasarkan tabel diatas tabulasi silang di atas dapat diuraikan bahwa pada tingkat SMP termasuk kedalam kategori cukup sebesar 6,9% , SMA termasuk kedalam kategori cukup sebesar 14,2 %, dan

perguruan tinggi termasuk kedalam kategori cukup sebesar 30,9 %.

Tabel 5. Tabulasi silang antara usia responden dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

| Usia | Kategori | N | % |
|---------|----------|----|------|
| 12 – 15 | Baik | 1 | 2,3 |
| | Cukup | 5 | 11,6 |
| | Kurang | 3 | 6,9 |
| 16 - 18 | Baik | 3 | 6,9 |
| | Cukup | 2 | 4,6 |
| | Kurang | 4 | 9,3 |
| 19 - 21 | Baik | 7 | 16,2 |
| | Cukup | 14 | 32,5 |
| | Kurang | 4 | 9,3 |
| TOTAL | Baik | 11 | 25,5 |
| | Cukup | 21 | 48,7 |
| | Kurang | 11 | 25,5 |

Berdasarkan tabel diatas dapat diuraikan bahwa pada tingkat usia 12–15 termasuk kedalam kategori cukup sebesar 11,6%, pada tingkat usia 16–18 termasuk kedalam kategori baik 9,3%, dan pada tingkat usia 19–21 termasuk kedalam kategori cukup sebesar 32,5%.

PEMBAHASAN

Karakteristik berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 43 responden sebanyak 7 responden (16,3%) berada di tingkat SMP, 15 responden (34,9%) di tingkat SMA, dan sebanyak 21 responden (48,8 %) berada di tingkat perguruan tinggi. Maka paling banyak berada pada tingkat perguruan

tinggi. Menurut Rakhmatto (2017) pengetahuan dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana, yaitu melalui proses pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2010) upaya kesehatan dinilai dari beberapa aspek, salah satunya pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil ranah tahu dan ini terjadi karena seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu, melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata).

Karakteristik berdasarkan usia diperoleh sebanyak 9 responden (20,9%) merupakan rentang usia 12–15 tahun, sebanyak 9 responden (20,9%) merupakan rentang usia 16–18 tahun, dan sebanyak 25 responden (58,1%) merupakan rentang usia 19 – 21 tahun. Menurut Azwar (2006) usia merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kematangan seseorang baik dalam berfikir, bertindak maupun belajar. Pengalaman yang dimiliki responden dalam kehidupan sehari - hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Karakteristik berdasarkan pengetahuan bahwa sebanyak 10 responden (23,3%) termasuk kedalam kriteria baik, 22 responden (51,2%) ke dalam kriteria cukup, dan sebanyak 11 responden (25,6) termasuk kedalam kategori kurang baik. Dapat dilihat bahwa dari 42 remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini tingkat pengetahuan terbanyak yaitu pada kriteria cukup sejumlah 22 orang (51,2%). Menurut Notoatmodjo yang dikutip Samuel dkk (2014), pengetahuan seseorang akan menentukan perilakunya dalam hal kesehatan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka akan tahu tindakan yang tepat apabila terserang suatu penyakit

Gambaran Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut dapat diuraikan bahwa pada tingkat SMP termasuk kedalam kategori cukup sebesar 6,9% , SMA termasuk kedalam kategori

cukup sebesar 14,2 %, dan perguruan tinggi termasuk kedalam kategori cukup sebesar 30,9 %. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. remaja dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka tingkat pengetahuannya tinggi pula. Hal ini disebabkan karena seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi dan selalu akan mencari informasi untuk menambah wawasan.

Pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pengukuran tingkat pengetahuan terhadap remaja berdasarkan 3 kategori pengukuran yaitu baik, cukup, kurang baik. Ketiga kategori tersebut merupakan representasi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut para remaja di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi secara menyeluruh.

Gambaran tingkat usia terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat diuraikan bahwa pada tingkat usia 12-15 termasuk kedalam kategori cukup sebesar 11,6%, pada tingkat usia 16-18 termasuk kedalam kategori baik 9,3%, dan pada tingkat usia 19-21 termasuk kedalam kategori cukup sebesar 32,5%.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pada setiap individu. Melalui proses pendidikan dan juga pengalaman seorang individu akan memperoleh suatu pengetahuan yang lebih tinggi. Tetapi tidak menutup kemungkinan pada remaja dengan tingkat usia yang lebih rendah memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang tinggi hal tersebut dikarenakan pada setiap individu memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang berbeda yang kemungkinan pengetahuan tersebut didapat dari penyuluhan ataupun media-media yang didapatkan oleh setiap individu.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan tentang “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Remaja di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi” yaitu Tingkat pengetahuan para remaja tentang kesehatan gigi dan mulut yaitu, kategori baik (23,3%), kategori cukup (51,2%) dan kategori kurang baik (25,6 %). Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat pendidikan yaitu pada tingkat SMP termasuk kedalam kategori cukup sebesar 6,9%, SMA termasuk kedalam kategori cukup sebesar 14,2%, dan perguruan tinggi termasuk kedalam kategori cukup sebesar 30,9 %. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan tingkat usia yaitu pada usia 12-15 termasuk kedalam kategori cukup sebesar 11,6%, pada tingkat usia 16-18 termasuk kedalam kategori baik 9,3%, dan pada tingkat usia 19-21 termasuk kedalam kategori cukup sebesar 32,5%.

SARAN

Bagi responden dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada remaja di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi termasuk kedalam kategori cukup (51,2%). Yang menandakan bahwa hasil tersebut belum termasuk kedalam hasil yang maksimal yaitu kategori baik sehingga peneliti menyarankan agar selalu memperhatikan dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut dengan cara menggosok gigi 2x sehari setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur, menggunakan obat kumur, menggunakan benang gigi dan mengatur pola makan yang sehat khususnya untuk kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut dilakukan agar meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut pada remaja di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi.

Bagi peneliti Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dengan cakupan yang lebih luas dan berbagai aspek yang lebih lengkap.

Bagi tokoh masyarakat penelitian ini diharapkan dapat dipahami oleh tokoh masyarakat dengan tujuan untuk dapat membantu memberikan edukasi ke para warga khususnya untuk para remaja di RW 15 Perum Baros Kencana Kota Sukabumi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mokoginta, Randy S., Vonny NS Wowor, and Hendri Opod. "Pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap upaya pemeliharaan gigi tiruan di Kelurahan Upai Kecamatan Kotamobagu Utara." *e-GiGi* 4.2 (2016).
2. Putri, M. H., Herijulianti, E., & Nurjannah, N. Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. Jakarta : EGC, 25 (2010)
3. Anwar, Ayub Irmadani. "Status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun di SMPN 4 Watampone Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone." *Makassar Dental Journal* 6.2 (2017)
4. Boy, Hendri, and Ahmad Khairullah. "Hubungan Karies Gigi dengan Kualitas Hidup Remaja SMA di Kota Jambi." *Jurnal Kesehatan Gigi* 6.1 (2019): 10-13.
5. Rahayuningsih, Atih. "Hubungan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Konsep Diri Pada Remaja di SMPN 7 Pariaman." *NERS Jurnal Keperawatan* 9.2 (2013): 155-160.
6. Dharmawati, I. G. A. A. "Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjas kes sd di Kecamatan Tampak Siring Gianyar." *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)* 4.1 (2016): 1-5.
7. Boy, Hendri, and Ahmad Khairullah. "Hubungan Karies Gigi dengan Kualitas Hidup Remaja SMA di Kota Jambi." *Jurnal Kesehatan Gigi* 6.1 (2019): 10-13.