JTGM

Jurnal Terapi Gigi dan Mulut

Jurnal Terapi Gigi dan Mulut				
TGM	VOL 2	No 2	Bandung, Juni 2023	ISSN : 2809-5138 (Online-Elektronik)

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT

Vol 2 No 2 Juni 2023

CHIEF EDITOR :

Yonan Heriyanto, S.Si.T ,M.Kes, Poltekkes Kemenkes Bandung

EDITOR TEAM :

Sekar Restuning, M.Kes, Poltekkes Kemenkes Bandung

Ulfah Utami, M.Kes, Poltekkes Kemenkes Bandung

Deru Marah Laut, S.Si.T, M.Kes. Poltekkes Kemenkes Bandung

ISSN : 28095138 (Online-Electrinic)

DAFTAR ISI

1. Relationship Between Dental and Oral Health Knowledge Levels With Toothbrushing Behavior in Former Methamphetamine Users …… 1
2. The Relationship Of Smokers' Behavior With Dental And Mouth Cleaning At SMAN 1 Majalaya, Bandung Regency ……... 9
3. Differences In Anxiety Levels On Dental Care In 8 And 10 Year Old Children Patients At The Banjar Community Health Center …… 15
4. Relationship of Tooth Loss and Nutritional Status of The Elderly at Pondok Lansia Tulus Kasih Bandung City …… 23
5. The Correlation Between The Use Of Dentures With Nutritional Status In The Elderly At Rsgm Unpad …… 31
6. Effectiveness Of The Combination Of Lecture And Guessing Media On Knowledge And Attitudes About Dental Caries At Sdn Mekarsari 03 South Tambun …… 37
7. Knowledge Picture Knowledge Of Third Molar Dental Impaction And Anxiety Level Odontectomy Action ……. 43
8. The Effect of Video Modification Counseling on The Level of Knowledge of The Importance of Maintaining Dental and Oral Health in Caries Prevention ……... 48
9. Description Of Knowledge Level Of Dental And Mouth Hygiene In Students Using Fixed Orthodontics Sman 1 Rancaekek ……... 54
10. Snakes And Ladders Game As An Alternative Dental Health Counseling For Elementary School Students ……. 60
11. The Relationship Of Coffee Consumption Habits With The Occurence Of Stain In Community In Sirap Village ……. 68
12. Description Of Dental And Oral Health Maintenance Behavior Based On Gender In Mts Nurul Huda …… 73
13. The Correlation Between Knowledge Levels Of Dental And Oral Health Towards Concern Of Maintaining Dental And Mouth Health Of Junior High School Students 2 Solokanjeruk ……. 79
14. Management Of Cross-Infection Control at Puskesmas Caringin Babakan Ciparay District Bandung City in 2022 …….. 85
15. Relationship Brushing Habits in Class V Children With Gingivitis in Elementary School ……... 94
16. Description Of The Level Of Dental And Mouth Health Knowledge Of Al-Muawanah Cibiru Islamic Boarding School Students ……. 99
17. The Correlation Of Attitudes Regarding Toothbrushing Patterns On The Dmf-T Index In The Community Empowerment Of Women Headed Family ……. 104
18. Description of Dental and Oral Health Knowledge and Smoking Behavour of Mechanical Engineering Students at SMKN 1 Katapang ……... 110
19. Description Of Knowledge Levels About The Maintenance Of Dental And Oral Health With The Occurrence Of Dental Caries …….. 116
20. Description Of Adolescent Knowledge Level About The Effect Of Smoking On Dental And Oral Health …….. 122

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA MANTAN PENGGUNA SABU

Relationship Between Dental and Oral Health Knowledge Levels With Toothbrushing Behavior in Former Methamphetamine Users

Miftahul Jannah[1*], Megananda Hiranya Putri[2], Nining Ningrum[2], Isa Insanuddin[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
[*]Email: Jannahmita83@gmail.com

ABSTRACT

Misuse of methamphetamine types can cause dental and oral health problems such as meth mouth, xerostomia, periodontitis and so on. Meanwhile, based on the 2018 BNN survey, cases of methamphetamine abuse in Indonesia are still relatively high. The high level of dental and oral health problems in shabu addicts can also be caused by a lack of knowledge and behavior in maintaining dental and oral health. Therefore, this study aims to determine the level of knowledge and behavior as well as the relationship between the level of knowledge of dental and oral health with brushing behavior in former users of methamphetamine.

This study is an analytical study using a cross-sectional design. Data was collected by distributing questionnaires containing closed-ended questions regarding dental and oral health and by observing tooth brushing behavior in 40 respondents who were undergoing rehabilitation at the Cakra Sehati Foundation, Bandung. The analytical method used is the Fisher Exact test because there are cells with an expected value of less than 5. The results show that 92.3% of respondents have a level of knowledge of oral health and tooth brushing behavior in the poor category. Fisher's Exact statistical test showed that there was a relationship between the level of knowledge of oral health and tooth brushing behavior in former methamphetamine addicts at the Cakra Sehati Foundation, Bandung ($p = 0.013 < 0.05$).

Keywords*: Level of knowledge, tooth brushing behavior, users of methamphetamine*

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkoba jenis sabu dapat menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut seperti meth mouth, xerostomia, periodontitis dan lain sebagainya. Adapun berdasarkan survey BNN tahun 2018 kasus penyalahgunaan sabu di Indonesia masih tergolong tinggi. Tingginya tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut pada pecandu sabu juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku serta hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada mantan pengguna sabu.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan desain cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner berisi pertanyaan tertutup mengenai kesehatan gigi dan mulut serta dengan observasi perilaku menyikat gigi pada 40 responden yang sedang menjalani masa rehabilitasi di Yayasan Cakra Sehati Bandung. Metode analisis yang digunakan adalah uji Fisher Exact dan hasil analisis menunjukkan sebesar 92,3% responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta perilaku menyikat gigi pada kategori kurang. Uji statistik Fisher Exact menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi

dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung (p = 0,013 < 0,05).

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, Perilaku menyikat gigi, Pengguna Sabu

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang menjadi sasaran pasar narkoba di dunia. Pada tahun 1990-an beberapa jenis narkoba seperti estasi, sabu-sabu, dan heroin mulai masuk pasaran Indonesia.[1] Berdasarkan Survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017, jumlah penyalahgunaan narkoba di provinsi Jawa Barat sebesar 645,482 jiwa.[2] Survei Badan Narkotika Nasional (BNN) 2018 menunjukkan sabu merupakan narkotika golongan I yang paling banyak di salah gunakan di Indonesia. BNN memperoleh data bahwa dalam 1 semester tahun 2018 terdapat 426 kasus narkotika jenis sabu dari total 540 kasus dengan temuan barang bukti hingga 676.522 gram sabu.[3]

Penyalahgunaan sabu dapat menimbulkan berbagai masalah, baik masalah hukum maupun masalah kesehatan. Secara medis penyalahgunaan sabu dapat merusak sistem saraf dan daya ingat, menurunkan kemampuan berfikir, mengganggu organ vital tubuh hingga menimbulkan kematian.[4] Selain menimbulkan masalah pada kesehatan secara umum, pengguna sabu pun dapat mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut diantaranya yaitu mulut kering, temporomandibular joint disorder, meth mouth, erosi, periodontitis, trismus, gangguan otot mastikasi, dan kegiatan parafungsional seperti *bruxism, cleanching dan grinding*.

Hal ini diperparah juga dengan kurangnya tingkat pengetahuan dan keterampilan pengguna sabu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka.[5] Scheutz tahun 1985 pada penelitian (Vernanda, 2019), tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku pengguna narkoba, ditemukan bahwa pengetahuan pengguna narkoba tentang pencegahan kerusakan gigi dan penyakit periodontal masih sangat terbatas. Begitu pun saat ini, laporan tentang kesehatan gigi dan mulut di kalangan mantan pengguna narkoba di Indonesia, khususnya di kota Bandung, masih sangat sedikit.[6]

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada salah satu yayasan rehabilitasi di Kota Bandung yaitu Yayasan Cakra Sehati dengan cara mewawancai staff yang bertugas, didapatkan data mengenai jumlah populasi klien yang sedang menjalani rehabilitasi yaitu sebanyak 60 orang dan belum pernah dilakukan pemeriksaan maupun edukasi mengenai manifestasi penggunaan sabu pada rongga mulut. Adapun karakteristik klien disana rata-rata berusia dewasa madya sekitar 20-39 tahun dengan cara dan lama penggunaan sabu yang bervariasi. Dari keterangan dan latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Mantan Pengguna Sabu Di Yayasan Cakra Sehati Bandung"

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain cross-sectional. Jenis penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi. Populasi dalam penelitian ini adalah mantan pengguna sabu yang menjalani rehabilitasi di Yayasan Cakra Sehati

Bandung periode bulan Maret-April 2022 yaitu sebanyak 60 orang.

Sampel dalam penelitian ini diambil secara purposive sampling. Adapun kriteria inklusi yaitu seluruh mantan pengguna sabu dalam masa rehabilitasi tahap akhir dengan riwayat penggunaan sabu ≥ 6 bulan dan bersedia untuk mengikuti penelitian secara kooperatif dengan menandatangani informed consent. Didapatkan 40 orang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan besar sampel penelitian yang telah dilakukan.

Penelitian dilakukan pada bulan April 2022. Penelitian ini dilakukan di Yayasan Cakra Sehati Bandung yang berlokasi di Jl. Setra Indah No.2b, RT.04/RW.03, Sukagalih, Kec. Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat 40163.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan yang berisi 20 pertanyaan tertutup mengenai kesehatan gigi dan mulut, serta lembar observasi perilaku menyikat gigi yang didalamnya dicantumkan tabel ceklist tujuh permukaan gigi guna memudahkan pengamatan oleh peneliti, tujuh permukaan tersebut meliputi:

1) Permukaan bukal kanan RA dan RB
2) Permukaan labial RA dan RB
3) Permukaan bukal kiri RA dan RB
4) Permukaan oklusal-insisal RA
5) Permukaan oklusal-insisal RB
6) Permukaan lingual dalam
7) Permukaan palatal dalam. [7]

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan melalui kuesioner tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan pengkategorian hasil:

1) Kategori baik jika nilainya >50%
2) Kategori kurang jika nilainya ≤50%

dan hasil observasi yang dilakukan mengenai perilaku menyikat gigi dengan pengkategorian hasil sebagai berikut:

1) Baik, bila ≥ 5 permukaan tersikat
2) Kurang, bila ≤ 4 permukaan tersikat

serta data sekunder yang didapatkan dari data di Yayasan Cakra Sehati Bandung mengenai karakteristik dan jumlah responden.

Dengan tabel kontigensi 2x2 dan terdapat nilai harapan yang kurang dari 5, maka uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji Chi Square dengan melihat nilai Fisher Exact yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku perilaku menyikat gigi.

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor persetujuan etik yaitu No.31/KEPK/EC/IV/2022.(terlampir)

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	95
Perempuan	2	5
Usia		
20-29 tahun	14	35
30-39 tahun	19	47,5
40-49 tahun	7	17,5
Masa Rehabilitasi		
< 30 hari	39	97,5
30-60 hari	1	2,5
Kebiasaan Merokok		
Merokok	38	95
Tidak Merokok	2	5

Observasi yang dilakukan menunjukkan sebanyak 38 orang (95%) responden di Yayasan Cakra Sehati berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia, responden terbanyak yaitu berkisar di usia 30-39 tahun sebanyak 19 orang (47,5%). Kemudian berdasarkan lamanya masa rehabilitasi yang sudah dijalani, dijumpai mayoritas responden sebanyak 39 orang (97,5%) menjalani masa rehabilitasi < 30 hari. Berdasarkan kebiasaan merokok, sebagian besar responden memiliki

kebiasaan merokok sebanyak 38 orang (95%).

Tabel 2 Riwayat Mengonsumsi Sabu

Variabel	Frekuensi	(%)
Lama Konsumsi		
< 1 tahun	25	62,5
1-5 tahun	15	37,5
Lama Berhenti		
< 6 bulan	32	80
1-2 tahun	5	12,5
> 2 tahun	3	7,5
Cara Konsumsi		
Dihisap	37	92,5
Dihirup	2	5
Injeksi	1	2,5

Tabel 2. menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 32 orang (80%) telah berhenti mengonsumsi sabu selama < 6 bulan. Berdasarkan lama mengonsumsi sabu, ditemukan responden yang mengonsumsi sabu selama < 1 tahun sebanyak 25 orang (62,5%). Adapun berdasarkan cara mengonsumsi sabu, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki riwayat mengonsumsi sabu dengan cara dihisap yaitu sebanyak 37 orang (92,5%).

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Kategori	Frekuensi	(%)
Baik	27	67,5
Kurang	13	32,5

Tabel 3. didasarkan pada rekapitulasi nilai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut responden yang telah dilakukan, didapatkan bahwa sebagian besar responden di Yayasan Cakra Sehati Bandung memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 27 orang (67,5%).

Tabel 4 Tingkat Perilaku Menyikat Gigi

Kategori	Frekuensi	(%)
Baik	15	37,5
Kurang	25	62,5

Tabel 4. berdasarkan hasil rekapitulasi skor perilaku menyikat gigi seperti yang dilakukan, dapat disimpulkan hasil observasi perilaku menyikat gigi pada mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku menyikat gigi kurang sebanyak 25 orang (62,5%).

Tabel 5 Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Perilaku Menyikat Gigi

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	Perilaku Menyikat Gigi				Total	P value
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Baik	14	51,9%	13	48,1%	27	
Kurang	1	7,7%	12	92,3%	13	0,013
Total	15	37,5%	25	62,5%	40	

**Chi Square Test*

Tabel 5. menunjukkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan tingkat perilaku menyikat gigi diperoleh bahwa ada sebanyak 14 responden (51,9%) dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut baik dan perilaku menyikat gigi baik. Adapun responden dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut kurang dan memiliki perilaku menyikat gigi yang kurang juga ada sebanyak 12 orang (92,3%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,013 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi.

PEMBAHASAN

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Yayasan Cakra Sehati Bandung berjenis kelamin laki-laki. Jumlah responden yayasan yang lebih dominan laki-laki dibanding perempuan sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Stringer & Baker (2015) dimana jumlah laki-laki yang lebih dominan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain; lekatnya stigma sosial dalam masyarakat yang antipati terhadap pemakai sabu, selain itu juga ketersediaan fasilitas rehabilitasi yang sebagian besar terfokus pada pemakai sabu berjenis kelamin laki-laki, hal ini disebabkan karena wanita memiliki lebih banyak kebutuhan dan kewajiban yang berbeda seperti hamil, menyusui, membesarkan anak dan lain sebagainya. Sehingga hal ini menjadi salah satu penghalang bagi wanita yang menyalahgunakan narkoba untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi.[9]

Responden terbanyak berusia dikisaran 30-39 tahun yaitu kelompok dewasa madya. Adapun karakteristik kelompok usia dewasa madya yaitu: adanya penyesuaian terhadap peran dan pola hidup yang berubah dari usia remaja dan dewasa awal baik dalam segi jasmani dan psikologis seperti penyesuaian peran dirumah, bisnis maupun aspek sosial kehidupan, hal ini memicu terjadinya masa stress pada kelompok usia dewasa madya sehingga mereka menjadikan sabu sebagai alat pelarian sesaat dari stress dan tekanan yang mereka alami. Kelompok usia dewasa madya juga sedang dalam puncak usia produktif, tercapainya stabilitas emosi dan finansial serta kebebasan menentukan diri, sehingga mereka dapat akses yang lebih mudah serta kemampuan untuk membeli sabu.[10]

Berdasarkan durasi rehabilitasi, sebagian besar responden sudah menjalani masa rehabilitasi selama < 30 hari dan hanya satu orang responden yang sudah menjalani masa rehabilitasi 30-60 hari di Yayasan Cakra Sehati Bandung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prangley (2018) yang menyebutkan bahwa durasi rehabilitasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: kesadaran pribadi, dukungan kuat dari orang terdekat serta keparahan penggunaan sabu. Ditemukan dari hasil wawancara dengan pihak Yayasan Cakra Sehati bahwa salah seorang kliennya yang menjalani masa rehabilitasi 30-60 hari disebabkan karena sudah menyalahgunakan sabu dalam rentang waktu yang cukup lama sehingga memerlukan durasi rehabilitasi yang lebih lama pula. [11]

Hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan merokok. Banyak penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa ada hubungan erat antara penyalahgunaan narkoba dengan kebiasaan merokok, seperti penelitian yang dilakukan oleh Robinson (2012) terhadap pecandu narkoba yang menjalani masa rehabilitasi di London, seluruh respondennya adalah perokok aktif.[12] Disebutkan bahwa individu yang mengenal rokok rejak usia dini lebih rentan untuk mengalami kecanduan obat-obatan di kemudian hari.[13]

Sebagian besar responden memiliki riwayat mengonsumsi sabu dengan cara dihisap menggunakan alat yang disebut bong. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roche A (2015) terhadap pemakai sabu di Australia, yang menunjukkan bahwa kasus penggunaan sabu dengan cara

dihisap adalah yang paling banyak ditemukan. Hal ini bisa disebabkan karena efek sabu bisa langsung dirasakan bila digunakan dengan cara dihisap. Padahal saat dihisap, sabu mengeluarkan asap dan zat beracun lainnya yang dapat merusak rongga mulut.[14]

Hasil observasi menunjukkan sebagian besar responden belum mengetahui dampak akibat penggunaan sabu pada rongga mulut terutama *xerostomia* (mulut kering). Penyebab utama xerostomia adalah akibat penggunaan metamfetamin yang menyebabkan aktivasi reseptor alfa-adrenergik pada kelenjar saliva yang membuat vasokonstriksi sehingga aliran air ludah berkurang dan menyebabkan rongga mulut menjadi kering.[6] Padahal berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kertiasih & Artawa, (2015) saliva dapat melindungi jaringan di dalam rongga mulut dengan berbagai cara, antara lain: pembersih mekanis yang dapat mengurangi akumulasi plak, pelumasaan pada gigi geligi yang akan mengurangi keausan karena daya pengunyahan serta mampu mempertahankan derajat keasaman (pH) dalam rongga mulut yang berfungsi untuk menghambat dekalsifikasi, dan penumpukan bakteri penyebab karies.[15]

Hal ini sejalan juga dengan penelitian Lely, (2017) bahwa saliva merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap keparahan karies gigi. Maka dapat disimpulkan bahwa xerostomia yang disebabkan dari penggunaan sabu dapat menjadi penyebab dari masalah kesehatan gigi dan mulut yang lain, seperti karies (*meth mouth*), penyakit periodontal dan atrisi gigi.[16] Oleh karena itu, perlu penyampaian informasi pula mengenai cara mencegah xerostomia yang diantaranya adalah: meningkatkan konsumsi air putih, kurangi minuman berkarbonasi, hindari minuman beralkohol maupun minuman yang mengandung kafein, berhenti merokok, gunakan obat kumur bebas alkohol, perbaiki pola makan dan jaga kebersihan mulut.[17]

Hasil penelitian mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang, hampir seluruhnya memiliki perilaku menyikat gigi yang kurang juga. Hasil yang serupa diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Shekarchizadeh (2013) dimana penghuni panti rehabilitasi di Tehran mempunyai perilaku yang kurang dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Para pecandu sabu termasuk dalam salah satu kelompok berkebutuhan khusus yang kurang mendapatkan penyuluhan dan pembekalan keterampilan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut khususnya cara menyikat gigi yang tepat meliputi waktu, frekuensi dan teknik serta cara pencegahan xerostomia.[18] Hal tersebut penting diketahui oleh pecandu sabu karena adanya potensi resiko yang cukup besar pada komunitas tersebut.

Analisis uji statistik yang dilakukan, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku menyikat gigi pada mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung (p (0,013) < 0,05). Tingkat perilaku menyikat gigi yang masih kurang dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang pula. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Hasil penelitian yang diperoleh sejalan dengan teori mengenai pengetahuan dan perilaku menurut Notoatmodjo yaitu, perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, dan kesadaran yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan.[19]

Dalam penelitian ini kami menemukan antusias responden yang besar terhadap penyampaian informasi

atau penyuluhan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta dampak akibat penggunaan sabu yang telah dilakukan. Hal ini salah satunya disebabkan karena kurangnya program atau kerja sama dari pihak yayasan dengan instansi kesehatan setempat dalam pemberian penyuluhan dan edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut pada responden. Tidak adanya pelayananan kesehatan gigi yang tersedia di yayasan juga menyebabkan klien sulit mendapatkan akses untuk mendapatkan perawatan kesehatan gigi yang memadai.

Maka dari itu untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut serta keterampilan menyikat gigi pada mantan pengguna sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung dapat dilakukan pemberian edukasi mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut khususnya perilaku menyikat gigi dan pencegahan *xerostomia* serta pelatihan keterampilan menyikat gigi pada mantan pengguna sabu. Selain itu dapat dilakukan pengadaan kerjasama dengan penyedia pelayanan kesehatan setempat guna penyediaan sarana perawatan kesehatan gigi dan mulut bagi mantan pengguna sabu.

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada 27 orang (67,5%) mantan pecandu sabu di Yayasan Cakra Sehati Bandung termasuk dalam kategori baik. Pada tingkat perilaku menyikat gigi didapatkan sebagian besar responden sebanyak 25 orang (62,5%) memiliki perilaku menyikat gigi yang termasuk dalam kategori kurang. Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan perilaku menyikat gigi. Hal ini ditunjukkan oleh uji analisis chi square dengan nilai ($p = 0,013 < 0,05$).

DAFTAR RUJUKAN

1. Kementerian Kesehatan RI. *Gambaran Umum Pengguna Narkotika Di Indonesia*. Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2014.
2. Puslitdatin BNN. Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017. *J Data Puslitdatin 2017*. 2017;II(1):83-88. http://www.rumahcemara.or.id/rumahcemara.or.id/2017 Survei Nasional BNN.pdf
3. Badan Narkotika Nasional. Survei Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2018. Published online 2018:72.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Anti Narkotika Sedunia 26 Juli 2017*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan; 2017.
5. Rommel N, Rohleder NH, Koerdt S, et al. Sympathomimetic effects of chronic methamphetamine abuse on oral health : a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. Published online 2016:1-8. doi:10.1186/s12903-016-0218-8
6. Vernanda MR. Pengetahuan dan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Mantan Pecandu Sabu di PSPP Insyaf Medan. *J Pembang Wil Kota*. 2019;1(3):17-20.
7. Putri MH, Koesoemah HA, Widyastuti T. The effect of using dental and oral health book on the knowledge and skills of parents with Down Syndrome children. *Padjadjaran J Dent*. 2018;30(3):231. doi:10.24198/pjd.vol30no3.19277
8. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta; 2014.
9. Stringer K, Baker E. Stigma as a barrier to substance abuse treatment among those with unment need: an analysis of parenthood and marital status. *Alabama J Fam Issues*. Published online 2015:1-4.
10. J. W. S. *Life Span Development : Perkembangan Masa Hidup Jilid I*. Penerbit Erlangga; 2012.
11. T P, S. W P, T R, J N. Factors influencing early withdrawal from a drug and alcohol treatment program and client perceptions of successful

recovery and employment: A qualitative study. *BMC Psychiatry*. Published online 2018.
12. PG R, S A, B G. Drug users: oral health-related attitudes and behaviours. *Br Dent J*. Published online 2012.
13. McLaren E. Quitting smoking in addiction recovery. Accessed May 28, 2022. https://adf.org.au/drug-facts/ice/
14. Roche, A., A . McEntee, J. Fischer dan VK. Methamphetamine use in Australia. *Adelaide Natl Cent Educ Train Addict*. Published online 2015:1-2.
15. Kertiasih NLP, Artawa IMB. The function of saliva in caries prevention. *J Kesehat Gigi*. 2015;3(1):56-60.
16. Lely MA. Pengaruh (pH) Saliva terhadap Terjadinya Karies Gigi pada Anak Usia Prasekolah. *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(4):241-248. doi:10.22435/bpk.v45i4.6247.241-248
17. Hasibuan S, Sasanti H. Xerostomia: Faktor Etiologi. Etiologi dan Penanggulangan. *Jkgui*. 2015;1:241-248.
18. Shekarchizadeh H, Khami M, Mohebbi S, Virtanen. Oral Health of Drug Abusers : A Review of Health Effects and. 2013;42(9):929-940.
19. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2012.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 3 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN PERILAKU PEROKOK DENGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DI SMAN 1 MAJALAYA KABUPATEN BANDUNG

The Relationship Of Smokers' Behavior With Dental And Mouth Cleaning At SMAN 1 Majalaya, Bandung Regency

Icha Khoerany Andriana[1*], Tiurmina Sirait[2], Eliza Herijulianti[2], Isa Insanuddin[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Tasikmalaya
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
[*]Email: nanikhoeriya72@gmail.com

ABSTRACT

Smoking is a global health problem because it can cause various diseases and even death. The prevalence of smoking in Indonesia is 28.8%, and in West Java the prevalence of smoking is in the first rank of 34 provinces which is 32.0%, the prevalence of smoking at the age > 15 years in 2018 is at a high rate (62.9%).). High school students with peers who smoke are 5 times more likely to smoke than those who do not have peers who smoke. Smoking not only has a systemic effect, but can also cause pathological conditions in the oral cavity. This research is a non-experimental quantitative research and uses an analytical research type. Data were collected by distributing questionnaires containing questions about smoking behavior and followed by examination of the Hygiene Index on 40 student respondents of SMAN 1 Majalaya, Bandung Regency according to the criteria. The statistical test carried out is the Chi-Square test. Smoking behavior and dental and oral hygiene of the respondents were in the moderate category. The results of the hypothesis test showed that there was a significant relationship between smoking behavior and oral hygiene at SMAN 1 Majalaya, Bandung Regency with p value = 0.011

Key words: *Smoking behavior, Dental and oral hygiene*

ABSTRAK

Merokok merupakan masalah kesehatan dunia karena dapat menyebabkan berbagai penyakit dan bahkan kematian. Prevalensi merokok di Indonesia sebesar 28,8%, dan di Jawa Barat prevalensi merokok masuk dalam peringkat pertama dari 34 Provinsi yakni sebesar 32,0%, prevalensi merokok pada usia >15 tahun pada tahun 2018 berada pada angka yang tinggi (62,9%). Siswa sekolah menengah atas dengan teman sebaya yang merokok memiliki kemungkinan untuk berperilaku merokok hingga 5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki teman sebaya yang berperilaku merokok. Merokok tidak hanya menimbulkan efek secara sistemik, tetapi juga dapat menyebabkan timbulnya kondisi patologis di rongga mulut. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non – eksperimental dan menggunakan jenis penelitian analitik. Data dikumpulkan dengan cara penyebaran kuesioner berisi pertanyaan mengenai perilaku merokok dan dilanjutkan dengan pemeriksaan Hygiene Index pada 40 responden siswa SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung sesuai dengan kriteria. Adapun uji statistik yang dilakukan adalah uji Chi-Square. Perilaku merokok serta kebersihan gigi dan mulut pada responden berada pada kategori sedang. Hasil uji hubungan hipotesis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hubungan perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut di SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung dengan nilai p = 0,011 < 0,05.

Kata kunci: perilaku merokok, kebersihan gigi dan mulut

PENDAHULUAN

Perilaku merokok bagi masyarakat saat ini dipandang sangat wajar baik dilakukan oleh laki-laki, perempuan, kalangan remaja, dewasa maupun orang tua sehingga sangat memprihatinkan jika saat ini mudah dijumpai pula anak kecil yang sudah mulai merokok. Para merokok dapat dengan mudah ditemui di jalan raya, fasilitas umum seperti bus, angkutan umum, kereta, taman kota, kafe, dan lain sebagainya (Nurlailah 2010). [1] (references menggunakan AMA)

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa setiap tahun terjadi lebih dari 7 juta orang meninggal disebabkan penyakit akibat rokok. hal ini berarti setiap menitnya hampir belasan orang meninggal akibat racun yang dimiliki rokok (Michael 2012)..[2] (references menggunakan AMA)

Menurut penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan oleh kandungan pada rokok, salah satunya dapat menyebabkan adanya penodaan pada gigi, permukaan gigi akan menjadi kasar dan mempercepat akumulasi plak pada gigi yang menandakan buruknya kebersihan gigi dan mulut perokok. Hal ini juga berakibat Bau mulut disebabkan oleh tar dan nikotin yang berasal dari rokok yang berakumulasi di gigi dan jaringan lunak mulut (Winarno 2019).[3] (references menggunakan AMA)

Berdasarkan latar belakang diatas, hal tersebut menarik perhatian peneliti untuk meneliti hubungan antara perilaku perokok dengan kebersihan gigi dan mulut di SMAN 1 Majalaya.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non – eksperimental dan menggunakan jenis penelitian analitik, pendekatan yang digunakan adalah cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini seluruh kelas 10 IPS SMAN 1 Majalaya berjumlah 170 siswa. Sampel penelitian ini menggunakan teknik Non-Probability Sampling dengan jenis Purposive Sampling. Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Majalaya yang bertempat di JL. Panyadap Majalaya Desa No.2, Panyadap, Kec. Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung, Jawa Barat.

Pengumpulan data primer didapatkan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden yang berisi mengenai kuesioner untuk mengukur perilaku merokok, sedangkan untuk mengukur tingkat kebersihan gigi, data primer didapatkan dengan cara mengukur OHI-S responden.

Setelah data terkumpul, selanjutnya data tersebut diproses dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Untuk analisa data digunakan uji Chi-square. Pada taraf signifikan 5% suatu variabel dinyatakan berhubungan jika memiliki nilai $p < 0,05$. Chi Square memiliki syarat yaitu jumlah data pada sel yang 20% dari total sel secara keseluruhan (Duli 2018). Maka nilai yang mengukur hubungan antar variabel adalah nilai Likelihood Ratio. Hasil penelitian dengan nilai Likelihood Ratio menunjukkan bahwa adanya hubungan antara perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut di SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung dengan dengan nilai $G\ 2 = 9.093$ dengan $p\ (0,011) < 0,05$.

HASIL

Hasil responden menunjukkan bahwa jumlah siswa SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung yang memiliki

perilaku rendah dalam merokok hanya berjumlah 10% (4 orang) dari total keseluruhan siswa yang berjumlah 40 orang. Siswa yang berperilaku sedang dalam merokok berjumlah 65% (26 orang). Jumlah siswa dengan perilaku merokok sedang adalah jumlah paling banyak yang berarti siswa di SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung mayoritas mengonsumsi rokok dalam skala sedang. Jumlah siswa dengan perilaku merokok tinggi berjumlah 25% (10 orang) dari total keseluruhan siswa. Secara keseluruhan siswa di SMAN 1 Majalaya memiliki perilaku merokok sedang dan tinggi.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa jumlah siswa SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut yang baik berjumlah 92,5% (37 orang) dari total keseluruhan siswa yang berjumlah 40 orang. Siswa yang memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut buruk hanya 7,5% (3 orang). Mayoritas siswa di SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung memiliki tingkat Kesehatan gigi dan mulut cukup baik. Berisi paparan hasil analisis yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian. Berisi paparan hasil analisis yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian.

Hasil *uji chi square* dengan dengn nilai Likelihood Ratio memiliki nilai G 2 = 9,093 dengan p = 0,011 < 0,05. Maka dapat disimpulkan H0 ditolak atau ada hubungan signifikan antara perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut di SMAN 1 Majalaya, Solokan Jeruk, Kabupaten Bandung.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perilaku Perokok Siswa SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung

Perilaku Merokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	4	10%
Sedang	26	65%
Tinggi	10	25%
Total	40	100%

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung

Kebersihan Gigi dan Mulut	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	37	92,5%
Buruk	3	7,5%
Total	40	100%

Tabel 3 Hubungan Perilaku Merokok dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung

Perilaku Merokok	Kebersihan Gigi & Mulut		Total	G^2	*P*
	Baik n(%)	Buruk n(%)			
Rendah	4 (100)	0 (0)	4 (100)	9,093	0,011
Sedang	26 (100)	0 (0)	26 (100)		
Tinggi	7 (70)	3 (30)	10 (100)		
Total	37 (92,5)	3 (7,5)	40 (100)		

*= Berhubungan Signifikan ($p < 0,05$)

PEMBAHASAN

Responden terbanyak perilaku merokok dalam skala sedang, menurut hasil observasi menunjukkan adapun perilaku merokok pada siswa sebagian besar disebabkan oleh lingkungan sekitar atau teman sebaya, sama halnya menurut (Sari 2019) pengaruh teman sebaya terhadap perilaku merokok sangat besar, dan sejalan dengan penelitian Soesyasmoro dalam (Sari 2019) yang menyatakan bahwa siswa sekolah menengah atas dengan teman sebaya yang merokok memiliki kemungkinan untuk berperilaku merokok hingga 5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki teman sebaya yang berperilaku merokok.

Selain itu faktor teman pergaulan dan untuk menghilangkan stress, kebiasaan berinteraksi dengan teman sebayanya yang merokok menyebabkan munculnya solidaritas yang tinggi sehingga merasa terikat dan mulai menghisap rokok karena ingin diakui dan diperhitungkan oleh lingkungan dalam kelompoknya serta rokok dijadikan sebagai tempat pelarian untuk menghilangkan stress. Dengan merokok, ia merasa lebih tenang dan bisa lebih santai dalam menghadapi setiap permasalahan yang sedang menimpanya (Agustang 2018) Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Risnayanti 2020) mengenai merokok pada siswa SMA, ia menunjukkan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi seseorang untuk merokok, seseorang yang berkumpul dengan teman-teman atau orang-orang yang merokok, lambat laun orang itu juga akan merokok. Hal ini disebabkan karena orang tersebut dipengaruhi oleh teman-teman atau orang lain. Dari hasil penelitian (Agustang 2018) ia memaparkan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan siswa merokok, diantaranya adalah siswa memiliki motivasi untuk menghisap rokok karena ingin coba-coba setelah muncul sugesti untuk mencoba merokok dari dalam diri sendiri setelah melihat orangorang disekitarnya merokok. Dalam hal ini biasanya untuk menunjukkan jati diri agar tampak gagah dan jantan.

Pada uji statistik yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut di SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung. Hubungan tersebut dapat ditunjukkan dengan persentase siswa yang berperilaku merokok tinggi dan memiliki tingkat

kebersihan gigi dan mulut cukup buruk berjumlah 30% (3 orang). Sedangkan siswa yang berperilaku merokok tinggi dan memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut baik berjumlah 70% (7 orang). Persentase siswa yang memiliki perilaku merokok rendah 100% (4 orang) dan sedang 100% (26 orang) keduanya memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut cukup baik.

SIMPULAN

Dari hasil tabulasi silang perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut mayoritas siswa di SMAN 1 Majalaya Kabupaten Bandung memiliki tingkat Kesehatan gigi dan mulut cukup baik. Dari hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kebersihan gigi dan mulut dengan p-value 0,011.

DAFTAR RUJUKAN

1. Agustang, Andi. 2018. "*Perilaku Merokok Remaja Siswa Sma Negeri 1 Sinjai Utara Kabupaten Sinjai*." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 13(1) http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/908.
2. Alamsyah, Rika Mayasari. 2009. "*Penyakit Periodontal Remaja Di Kota Medan Tahun 2007*." *Tesis* (untuk mendapatkan gelar M.Kes., Universitas Sumatera Utara, Medan): 37. https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/35197.
3. Azkiati, Ade Maya. 2012. "*Hubungan Perilaku Merokok Dengan Harga Diri Remaja Laki-Laki Yang Merokok*." https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20308591-S 42586-Hubungan perilaku-full text.pdf.
4. Eka Sulastiningsih, M. Zainul Arifin. 2017. "*Peningkatan Leukosit Sebagai Skrining Terjadinya Aterosklerosis Pada Perokok Aktif*." 5(1): 48–55. https://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jic/article/view/348.
5. Herwinda Kurniasih, Bagoes Widjanarko, Ratih Indraswari. 2016. "*Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Tentang Upaya Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Fakultas Teknik Universitas Diponegoro Semarang.*" 4: 1005–12. https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/13707.
6. Husna, Asmaul. 2012. "*Efektivitas Obat Kumur Dalam Menghilangkan Bau Mulut (Halitosis) Pada Perokok Aktif*." *POLNEP Repository*: 133–38. http://repository.polnep.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1216/007-asmaul husna abrar.pdf?sequence=1.
7. Lushniak, M.D., M.P.H. 2015. "*Let's Make The Next Generation Tobacco Free.*" https://www.hhs.gov/sites/default/files/consequences-smoking-consumer-guide.pdf.
8. Michael Eriksen, Judith Mackay, And Hana Ross. 2012. *The Tobacco Atlas Fourth Edition.* https://academic.oup.com/aje/article/176/12/1193/205818.
9. Muzaffar. 2017. "*Hubungan Sosial Budaya, Personal, Dan Lingkungan Dengan Perilaku Merokok Siswa Di SMA Negeri 1 Peulimbang Kabupaten Bireuen Tahun 2017*." *Universitas Sumatera Utara Repositori Institusi USU*: 131. https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/1314.
10. Nasution, Indri Kemala. 2007. "*Perilaku Merokok Pada Remaja*." https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/3642.
11. Rachmat Hidayat, Astrid Tandiari, Putri Christian. 2016. *Kesehatan Gigi Dan Mulut : Apa Yang Sebaiknya Anda Tahu / Rachmat Hidayat, SKM., M. Kes., Drg. Astrid Tandiari ; Editor, Putri Christian*. https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1160346.
12. Risnayanti. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Dengan Kejadian Merokok Pada Siswa Sman 8 Makassar."

https://stikespanakkukang.ac.id/assets/uploads/alumni/0b49204ee692a8023210fed499cc45ef.pdf.

13. Sara C Bicard, David F Bicard. 2012. "*Defining Behavior , The Iris Center*." (New Ideas In Psychology). https://iris.peabody.vanderbilt.edu/wp-content/uploads/2013/05/ICS-015.pdf.
14. Sari, Arlinda. 2019. "*Perilaku Merokok Di Kalangan Siswa Sekolah Menengah Atas Di Kota Padang*." 11: 238–44. file:///C:/Users/A/Downloads/9-Article Text-161-1-10-20190924.pdf.
15. Sitorus, Miswan Irwansyah. 2018. "*Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-Laki Di SMP Negeri 7 Kota Tebing Tinggi Tahun 2017*." https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/881.
16. Sodik, M Ali, and By M Ali Sodik. 2018. *Merokok Dan Bahayanya*. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/2105/2/K11116002_skripsi%201-2.pdf

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DENTAL TERHADAP PERAWATAN GIGI PADA PASIEN ANAK UMUR 8 DAN 10 TAHUN DI PUSKESMAS BANJAR

Differences In Anxiety Levels On Dental Care In 8 And 10 Year Old Children Patients At The Banjar Community Health Center

Elsa Indah Berliana[1*], Rr Megananda Hiranya Putri[2], Yenni Hendriani Praptiwi[2], Deru Marah Laut[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Serang
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
Email : elsaindah1234@gmail.com

ABSTRACT

Dental anxiety is one of the things that must be considered because it will not only cause stress to the patient but also to the dentist when he is going to perform treatment. For pediatric patients, dental anxiety will have an impact on delaying treatment because children are afraid to come back to the dentist so that there is a decrease in oral health. The level of anxiety in children will be easy to observe at the age of 8-12 years because children aged 8-12 years are considered to already have the ability to recognize the environment and have a high curiosity. This study aims to determine differences in the level of dental anxiety in pediatric patients aged 8 and 10 years at the Banjar Health Center, Pandeglang Regency through interviews using a measuring instrument in the form of a CFSS-DS (Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale) questionnaire. The sample consisted of 30 respondents in each age group consisting of 15 children. Data analysis used independent t test. The results of the analysis: 73% of pediatric patients aged 8 years were in the category of not being anxious, with the highest level of anxiety in the "syringe" variable. 93% of the 10-year-old group were in the non-anxious category with the highest level of dental anxiety found in the "dentist" variable. Independent T Test showed the results of sig = 0.353> 0.05, so it can be concluded that there is no difference in the level of dental anxiety between children. ages 8 and 10 years.

Kecemasan dental merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan karena tidak hanya akan menyebabkan stres kepada pasien melainkan juga pada dokter gigi saat akan melakukan perawatan. Bagi pasien anak, kecemasan dental akan berdampak terhadap penundaan perawatan karena anak takut datang kembali ke dokter gigi sehingga terjadi penurunan kesehatan rongga mulutnya Tingkat kecemasan pada anak akan mudah di observasi pada usia 8-12 tahun karena pada anak usia 8-12 tahun dianggap sudah memiliki kemampuan untuk mengenali lingkungannya serta memiliki rasa keingintahuan yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dental pada pasien anak umur 8 dan 10 tahun di Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang melalui wawancara dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner CFSS-DS (*Children's Fear Survey Schedule-Dental* Subscale). Sampel berjumlah 30 responden yang pada masing-masing kelompok umur terdiri dari 15 anak. Analisis data menggunakan uji t *test* independent. Hasil analisis : 73% pasien anak umur 8 tahun berada pada kategori tidak cemas, dengan tingkat kecemasan tertinggi pada variabel "jarum suntik. 93% kelompok anak umur 10 tahun berada pada katagori tidak cemas dengan tingkat kecemasan dental paling tinggi ditemukan pada variabel "dokter gigi" Uji T Test Independent menunjukkan hasil sig=0,353>0,05, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan dental antara anak umur 8 dan 10 tahun.

Kata Kunci: Tingkat Kecemasan Dental, Anak Umur 8 dan 10 tahun

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1389

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut harus diperhatikan dan dilakukan perawatan sejak dini. Di Indonesia masalah kesehatan gigi dan mulut masih sering terjadi terutama kasus gigi berlubang. Salah satu penyebab tingginya kasus gigi berlubang adalah masyarakat tidak pernah atau jarang berobat ke dokter gigi.[1] Kecemasan dental (*Dental Anxiety*) merupakan gejala gangguan psikologis, seperti depresi dan perasaan cemas/takut terhadap perawatan gigi dan mulut. *Dental anxiety* dimulai pada masa anak merupakan hambatan bagi dokter gigi dalam upaya perawatan dental yang optimal.[2]

Seseorang yang belum pernah melakukan perawatan gigi biasanya mengalami kecemasan yang diakibatkan karena mendengarkan pengalaman orang lain juga bisa disebabkan karena pasien takut terhadap alat-alat di kedokteran gigi, dan mengalami trauma di perawatan gigi sebelumnya.[3] Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan perawatan secara berkala seperti menyikat gigi, pembersihan karang gig, penambalan gigi, pencabutan gigi dan kunjungan berkala ke dokter gigi setiap enam (6) bulan sekali.[4] Tujuannya sebagai tindakan pencegahan, mencegah kerusakan gigi, penyakit gigi dan kelainan-kelainan lain yang beresiko bagi kesehatan gigi dan mulut.[5]

Kecemasan dental merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan karena tidak hanya akan menyebabkan stres kepada pasien melainkan juga pada dokter gigi saat akan melakukan perawatan. Perawatan terhadap pasien yang cemas dan takut dapat menjadi sumber utama tekanan praktisi dokter gigi dalam menjalankan profesinya. Bagi pasien anak sendiri, kecemasan dental akan berdampak terhadap penundaan perawatan serta penurunan kesehatan rongga mulutnya yang diakibatkan karena anak tersebut takut untuk datang kembali ke dokter gigi sehingga terjadi peningkatan masalah rongga mulut.[6] Kecemasan dental mungkin juga memengaruhi hubungan pasien dengan dokter gigi, menghambat penegakan diagnosis, serta menyebabkan penurunan kesehatan gigi dan mulut pasien.[7] Kecemasan dental yang timbul mulai dari masa anak-anak merupakan hambatan terbesar bagi dokter gigi dalam melakukan perawatan yang optimal.[8]

Usia 8 tahun merupakan masa dimana anak sering berhubungan dengan perawatan dental karena pada rentang usia ini banyak terjadi erupsi gigi permanen mulai dari molar pertama, sehingga besar kemungkinan anak akan dihadapkan dengan pengalaman pertamanya mengunjungi dokter gigi menimbulkan kecemasan yang berlebihan. Kecemasan akan perawatan gigi dimulai selama usia awal sekolah dan kemudian menunjukkan penurunan yang sedang seiring bertambahnya usia.[9]

Pada usia 10 tahun, mereka mulai mengalami awal dari masa pubertas sehingga lingkungan sosial dari anak tersebut menjadi lebih kompleks. Pada usia ini, anak lebih senang mengemukakan pendapat dan mulai berpikir dengan baik.[10]

Kecemasan (*Anxiety)* memiliki tingkatan, diantaranya ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat dan tingkat panik.[11] Kecemasan dental merupakan salah satu diagnosis dari delapan kebutuhan dasar manusia yang terdapat dalam pelayanan dental hygiene yaitu bebas dari rasa takut dan stress. Tidak terpenuhinya kebutuhan akan bebas dari rasa takut dan stress akan mengakibatkan anak menunjukkan kecemasan atas pelayanan yang akan diberikan dan membuat anak malas untuk datang melakukan perawatan gigi.

Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Banjar menunjukkan bahwa pasien yang hendak dilakukan tindakan perawatan gigi merasa cemas saat menunggu giliran untuk dilakukan perawatan gigi serta terdapat berbagai karakteristik

pasien baik dari segi usia, jenis kelamin, sosial dan ekonomi. Puskesmas Banjar sendiri berlokasi di Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang, Banten, salah satu puskesmas yang didirikan oleh Dinas Kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di Kecamatan Banjar. Berdasarkan survei tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kecemasan pasien saat melakukan perawatan gigi di Puskesmas Banjar. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan kecemasan dental pasien saat melakukan perawatan gigi di Puskesmas Banjar berdasarkan usia.

METODE

Penelitian ini dilakukan secara komparatif dengan rancangan penelitian analitik, yang bertujuan untuk untuk membandingkan adanya perbedaan kecemasan dental terhadap perawatan gigi pada anak umur 8 dan 10 tahun.[12] Populasi yang diikutsertakan dalam penelitian ini ialah anak umur 8 & 10 tahun yang datang ke Puskesmas Banjar untuk dilakukan peraatan dental. Sampel penelitian berjumlah 30 responden. Penelitian ini dilakukan selama satu bulan, dari bulan April hingga Mei 2022 di poli gigi Puskesmas Banjar, yang berlokasi di Kecamatan Banjar, Kabupaten Pandeglang, Banten.

Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuisioner *Children Fear Survey Schedule-Dental Subscale* (CFSS-DS) untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang menjadi pengaruh kecemasan dental pada anak serta faktor apa yang paling berpengaruh terhadap kecemasan dental pada anak. CFSS-DS ini terdiri dari lima belas pertanyaan. Pada setiap pertanyaan terdapat lima pilihan jawaban dengan masing-masing mempunyai skor tertentu. Pilhan jawaban tersebut diantaranya sama sekali tidak takut (not afraid at all) diberi skor 1, agak takut (a little afraid) diberi skor 2, cukup takut (a fair amount afraid) diberi skor 3, takut (pretty much afraid) diberi skor 4, sangat takut (very afraid) diberi skor 5. Total skor CFSS-DS berkisar dari 15-75 dengan skor 15-37 adalah tidak cemas, sedangkan 38-75 adalah cemas.

Alat dan Bahan Penelitian yang digunakan adalah kuesioner CFSS-DS dengan analisis data menggunakan Uji Independent t test.

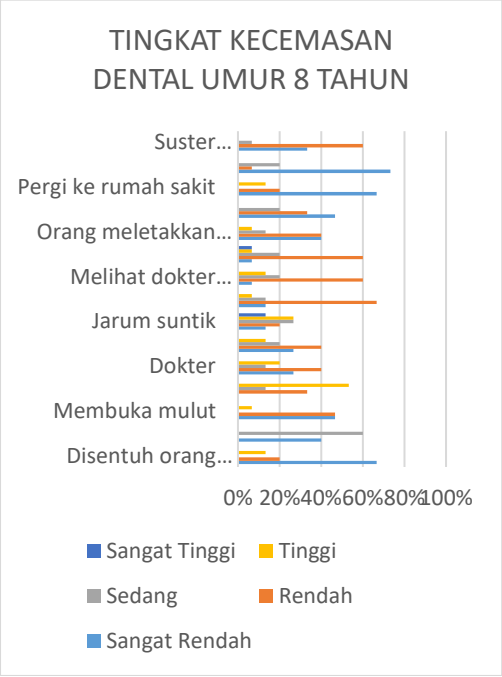
HASIL

Hasil analisis rata-rata skor data kuesioner tingkat kecemasan dental anak umur 8 tahun didapat hasil pada tabel 4.1

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Umur 8 Tahun

Umur	N	Tidak Cemas	Cemas	Nilai Rata-Rata
8	15	11		73%
	15		4	27%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak umur 8 yang mempunyai tingkat kecemasan yang rendah terdapat sebesar 73% dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 27%.



Gambar 4.1 Tingkat Kecemasan Dental Umur 8 Tahun

Sumber: Data Pribadi, 2022

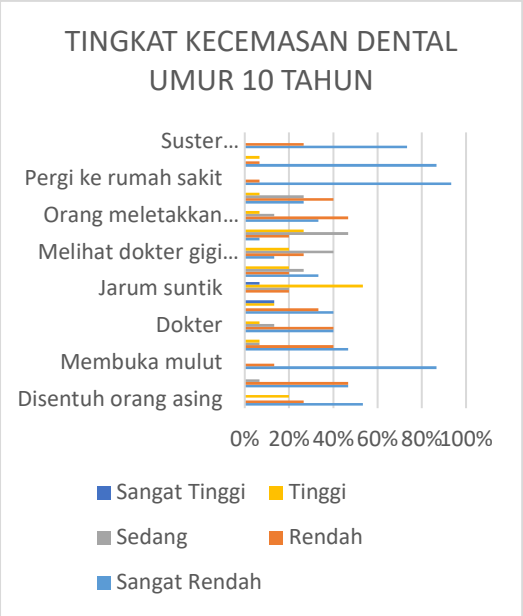
Gambar 4.1 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak umur 8 tahun terhadap 15 variabel yang berpengaruh pada perawatan dental dengan jumlah subyek sebanyak 15 orang. Pada 15 variabel untuk tingkat kecemasan dental yang tertinggi adalah variabel jarum suntik dengan jumlah 13%, sedangkan tingkat kecemasan dental yang terendah adalah variabel orang berseragam putih dengan jumlah 73% .

Hasil analisis rata-rata skor data kuesioner tingkat kecemasan dental anak umur 10 tahun didapat hasil pada tabel 4.2

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Dental Anak Umur 10 Tahun

Umur	N	Tidak Cemas	Cemas	Nilai Rata-Rata
10	15	14		93%
			1	7%

Tingkat kecemasan dental pada pasien anak umur 10 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dental rendah terdapat sebesar 93% dan tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 7% (Tabel 4.2).



Gambar 4.2 Tingkat Kecemasan Dental Umur 10 Tahun
Sumber: Data Pribadi, 2022

Gambar 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan dental anak usia 10 tahun terhadap 15 variabel yang berpengaruh terhadap perawatan dental dengan presentase tingkat kecemasan dental yang sangat tinggi terdapat pada dokter gigi dengan jumlah 13%, sedangkan presentase terbesar untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada pergi ke rumah sakit dengan jumlah 93%.

Untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat kecemasan dental pada anak umur 8 dan 10 tahun yang signifikansi maka dilakukan uji analisis statistik *t test independent* yang sebelumnya didahului oleh uji normalitas data yang disajikan pada tabel di bawah:

Tabel 4.3
Hasil Uji Normalitas

Tingkat Kecemasan	Umur	Uji Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
	8	.933	15	.305
	10	.872	15	.888

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa nilai Shapiro-Wilk Sig pada tingkat kecemasan dental umur 8 tahun sebesar 0,305>0,05 dan pada tingkat kecemasan dental umur 10 tahun sebesar 0,888 >0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan untuk uji *t test independent*.

Tabel 4.4
Hasil Analisis Uji T Test Independent

Umur	Rata-Rata	Sig. (2-tailed)
8	31,67±6,842	0,353
10	29,47±5,866	

Hasil uji *t test independent* yang ditunjukkan pada tabel 4.4 diketahui bahwa nilai Sig.(2-tailed) adalah sebesar 0,353>0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna dari tingkat kecemasan dental pada kelompok anak usia 8 tahun dengan kelompok usia 10 tahun.

PEMBAHASAN

Prevalensi anak umur 8 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 27% dan tingkat kecemasan dental rendah sebesar 73%, sedangkan prevalensi anak usia 10 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dental tinggi sebesar 7% dan tingkat kecemasan dental rendah sebesar 93%. Hasil penelitian diatas didapatkan bahwa anak umur 8 tahun memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak umur 10 tahun. Hal ini sesuai dengan karakteristik anak, dimana perkembangan emosi anak umur 8 tahun sudah mulai berbentuk dan tampak sebagai bagian dari kepribadian anak, walaupun pada usia ini masih pada taraf pembentukan, namun pengalaman anak sebenamya telah menampakkan hasil, contohnya pengalaman yang tidak mengenakkan saat perawatan dental sebelumnya bisa menyebabkan anak takut datang kembali untuk melakukan perawatan dental karena emosi anak umur 8 tahun belum stabil meskipun sudah mulai berbentuk. Pada anak umur 10 tahun, anak lebih senang mengemukakan pendapat dan mulai berpikir dengan baik, mereka juga akan lebih banyak bertanya dan mencari tahu mengenai hal-hal baru sehingga tidak terjadi kecemasan berlebih. Pada perawatan gigi anak sudah menyadari bahwa perawatan gigi yang diupayakan oleh tenaga kesehatan gigi akan menyebabkan kesehatan gigi dan mulutnya lebih baik, sehingga anak-anak tidak takut untuk datang kembali untuk melakukan perawatan gigi.

Hal ini sesuai dengan teori perkembangan anak yang menyatakan bahwa pada anak umur 8 tahun memiliki ketakutan berlebih dan tidak sabar sementara pada anak umur 10 tahun memiliki kontrol emosi yang lebih baik. Anak umur 8 tahun paling mudah mengalami kecemasan dental dan paling tidak kooperatif terhadap perawatan dental.[13]

Hasil pengukuran dengan menggunakan kuesioner CFFS-DS pada anak umur 8 tahun menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang sangat tinggi terdapat pada “jarum suntik”, dan untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada variabel “orang berseragam putih”, sedangkan pada anak umur 10 tahun menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental yang sangat tinggi terdapat pada variabel “dokter gigi” dan tingkat kecemasan dental yang sangat rendah terdapat pada variabel “pergi ke rumah sakit”.

Sebagian anak memiliki perasaan takut, rasa sakit dan kecemasan terhadap jarum suntik *(Trypanophobia*), hal ini dikarenakan anak melihat jarum yang sangat lancip sehingga dianggap sebagai ancaman dan akan menyakiti mereka.

Seorang dokter gigi atau tenaga kesehatan gigi dituntut mampu bersikap ramah terhadap anak dan mampu berkomunikasi dengan baik sesuai tingkat kepahaman anak. Hubungan

yang baik dengan dokter gigi dapat membantu anak menerima prosedur dental dan menguatkan kepercayaan anak terhadap perawatan gigi.

Kemampuan petugas rumah sakit dalam berkomunikasi seperti sikap saat berbicara, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, berempati dengan pasien, serta memberi kesempatan bertanya merupakan hal yang dianggap berarti oleh pasien atau pengantarnya. Hal ini dapat membuat pasien merasa tidak takut untuk datang ke rumah sakit.

Jenis pakaian yang dipakai dokter gigi tidak terlalu penting, namun harus selalu dijaga agar bersih, rapi, dan wangi. Orang berseragam putih tidak semuanya petugas kesehatan sehingga tidak semua orang takut akan orang berseragam putih.

Salah satu alasan mengapa anak takut atau cemas ke dokter gigi adalah karena takut akan adanya rasa sakit selama perawatan gigi seperti penyuntikan, pencabutan gigi dan pengeboran gigi.[14]

Uji T Test Independent terhadap perbedaan tingkat kecemasan dental, ditemukan nilai sig.(2-tailed) =0,353 atau sig> 0,05 jadi dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan dental antara anak umur 8 tahun dengan umur 10 tahun. Hal ini dikarenakan kemungkinan responden tidak menjawab jujur saat mengisi kuesioner karena ada faktor malu atau ingin mendapatkan hasil yang terbaik. Perbedaan persepsi terhadap kuesioner antara peneliti dengan responden memungkinkan dapat mempengaruhi hasil sehingga tidak terdapat perbedaan kecemasan dental pada anak umur 8 dan 10 tahun dan ini merupakan keterbatasan dalam penelitian ini.

Pendapat lain yang disampaikan oleh Jean Piaget mengatakan bahwa anak umur 8 dan 10 tahun masih tergolong dalam fase *concrete operations* sehingga mereka mempunyai cara merespon terhadap kecemasan yang mirip.[15]

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang perbedaan tingkat kecemasan dental ini antara anak umur 8 dan 10 tahun di Puskesmas Banjar ini dapat disimpulkan bahwa:

a. Tingkat kecemasan dental pasien anak umur 8 tahun 73% berada pada kategori tidak cemas dan 27% pada kategori cemas. Berdasarkan variabel perawatan dental menurut CFSS-DS, tingkat kecemasan dental paling tinggi ditemukan pada variabel “jarum suntik” dan untuk tingkat kecemasan dental yang sangat rendah ditemukan pada variabel “orang berseragam putih”.
b. Tingkat kecemasan dental pasien anak umur 10 tahun 93% berada pada katagori tidak cemas dan 7% pada kategori cemas. Berdasarkan variabel perawatan dental menurut CFSS-DS, tingkat kecemasan dental paling tinggi ditemukan pada variabel “dokter gigi” dan tingkat kecemasan dental yang sangat rendah ditemukan pada variabel ”pergi ke rumah sakit”.
c. Uji T Test Independent menunjukkan bahwa hasil sig=0,353>0,05, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tingkat kecemasan dental antara anak umur 8 dan 10 tahun.

SARAN

a. Bagi Dokter Gigi & Tenaga Kesehatan Gigi
   Seorang dokter gigi dan tenaga kesehatan gigi perlu mengetahui dan mengenal tingkat kecemasan pada anak usia sekolah dasar sehingga mampu melakukan penanganan atau perawatan dental yang efektif.
b. Bagi Orang Tua Pasien
   Orang tua memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap perawatan gigi bagi anak. Orang tua dapat membantu komunikasi verbal dengan anak selama perawatan, juga memiliki peran nilai dan aktif

terhadap kesehatan gigi dan mulut anak. Orang tua hendaknya selalu mendampingi anak saat perawatan karena peran orang tua sangat penting dalam meminimalkan kecemasan anak.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan mengembangkan lebih lanjut instrument penelitian CFSS-DS yang digunakan pada penelitiaan ini sesuai dengan kondisi di Indonesia.

KETERBATASAN PENELITIAN

Berdasarkan pengalaman langsung pada proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan perlu mendapat perhatian pada penelitian berikutnya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain :

a. Pada penggunaan instrument CFSS-DS yang dikembangkan Negara lain yang kemungkinan tidak sesuai kondisinya dengan lokasi penelitian dilaksanakan dengan hal tersebut kemungkinan jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya karena ada faktor malu atau ingin mendapatkan hasil yang terbaik.
b. Beda pemahaman antara peneliti dengan responden terhadap pertanyaan kuesioner sehingga hasil kurang sesuai.
c. Peneliti atau enumerator kurang menjelaskan secara spesifik pertanyaan yang diberikan terhadap responden.

DAFTAR RUJUKAN

1. Rahmaniah, M., Dewi, N., & Sari, G. D. (2021). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dental Terhadap Perilaku Anak Dalam Perawatan Gigi Dan Mulut*. Dentin, 5(2).
2. Syarafi, M. A. R., Adhani, R., & Azizah, A. (2021). *Hubungan Kecemasan Dental Terhadap Performance Treatment Index Pada Anak Kelas 5-6 Sdn Berangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala*. Dentin, 5(1).
3. Marwansyah, M., Mahata, I. B. E., & Elianora, D. (2018). *Tingkat Kecemasan Pada Anak Dengan Metode Corah's Dental Anxiety Scale (Cdas) Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Baiturrahmah Padang*. B-Dent: Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah, 5(1), 20-29.
4. Malik Isnainah. 2008. *Kesehatan Gigi dan Mulut*. *Makalah*.
5. Rachmat Hidayat, S. K. M. *Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?*. Penerbit Andi, 2016.
6. Mathius, N. P. N. E., Sembiring, L. S., & Rohinsa, M. (2019). *Tingkat kecemasan dental anak usia 7-12 tahun yang akan melakukan ekstraksi gigi Dental anxiety level of 7-12-years old children who will perform tooth extraction at dental hospital*. Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students, 3(1), 33-42.
7. Dewi, M. K., Handoko, S. A., & Widiasavitri, P. N. (2020). *Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan dental pada anak usia 8-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri 3 Peguyangan Denpasar*. Bali Dental Journal, 4(1), 13-20.
8. Rehatta, V. C., Kandou, J., & Gunawan, P. N. (2014). *Gambaran kecemasan pencabutan gigi anak di Puskesmas Bahu Manado*. e-GiGi, 2(2).
9. Sanger, S. E., Pangemanan, D. H., & Leman, M. A. (2017). *Gambaran Kecemasan Anak Usia 6-12 Tahun terhadap Perawatan Gigi di SD Kristen Eben Haezar 2 Manado*. e-GiGi, 5(2).
10. Fransiskus, I. (2008). *Perbedaan tingkat kecemasan dental berdasarkan usia dan jenis kelamin terhadap berbagai lingkungan*

perawatan dental pada anak usia 7 dan 10 tahun.

11. Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). *Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia).* Konselor, 5(2), 93-99.
12. Sujarweni, V. W. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, praktis, dan mudah dipahami.*
13. Christian, H. (2008). *Perbedaan tingkat kecemasan dental berdasarkan usia dan jenis kelamin terhadap lingkungan perawatan dental pada anak usia 8 dan 11 tahun.*
14. Budiyani, E. A., & Heriandi, Y. Y. (2001). *Pengelolaan anak nonkooperatif pada perawatan gigi (pendekatan nonfarmakologik)*. Dentika Dental Journal, *6*(1), 12-7.
15. Marinda, L. (2020). *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget Dan Problematikanya Pada Anak Usia Sekolah Dasar*. An-Nisa': Jurnal Kajian Perempuan dan Keislaman, *13*(1), 116-152.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN KEHILANGAN GIGI DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA DI PONDOK LANSIA TULUS KASIH KOTA BANDUNG

Relationship of Tooth Loss and Nutritional Status of The Elderly at Pondok Lansia Tulus Kasih Bandung City

Fathiya Ainun Bestari[1]*, Irwan Supriyanto[2], Dewi Sodja Laela[2], Eliza Herijulianti[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kabupaten Sukabumi
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*Email: fathiyabestari@gmail.com

ABSTRACT

Tooth loss is one of the most common dental and oral health problems experienced by the Indonesian population. The highest proportion of tooth loss in Indonesia on 2018 was found in the elderly with the age group 65 years. Tooth loss in the elderly can affect nutritional intake. Masticatory disorders can occur in the elderly as a result of tooth loss and will result in food sorting by the elderly. As a result, the elderly can experience malnutrition and there will be a decrease in their nutritional status. The purpose of this study was to determine the relationship between tooth loss and nutritional status of the elderly at Pondok Lansia Tulus Kasih Bandung. The research method used is analytic with a cross sectional design. The subject of this research is the elderly who live at Pondok Lansia Tulus Kasih, Bandung. The sampling was done by purposive sampling technique and by calculating the Krejcie and Morgan formula so that the samples taken were 32 people. The category of nutritional status of the elderly who had the highest number of functional tooth loss was poor nutritional status with a percentage of 40%. And the nutritional status of the elderly who had the highest number of non-functional tooth loss was normal nutritional status (59.1%). The results of the Kendall's tau test showed p = 0.268 (p > 0.05). The results of this study showed that there was no relationship between tooth loss and nutritional status in the elderly at Pondok Lansia Tulus Kasih Bandung.

Key words: *tooth loss, nutritional status, elderly*

ABSTRAK

Kehilangan gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak dialami oleh penduduk Indonesia. Angka proporsi kehilangan gigi tertinggi di Indonesia pada tahun 2018 terdapat pada lansia dengan kelompok umur ≥ 65 tahun. Kehilangan gigi pada lansia bisa mempengaruhi asupan nutrisi. Gangguan pengunyahan bisa terjadi pada lansia akibat dari kehilangan gigi dan akan mengakibatkan pemilahan makanan yang dilakukan oleh lansia. Akibat dari itu maka lansia bisa mengalami kekurangan gizi dan akan terjadi penurunan pada status gizi nutrisinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung. Jenis penelitian ini yaitu analitik dengan desain penelitian cross sectional. Subjek penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung. Pengambilangan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dan dengan perhitungan rumus Krejcie dan Morgan sehingga sampel yang diambil sebanyak 32 orang. Kategori status gizi lansia yang memiliki jumlah kehilangan gigi fungsional terbanyak yaitu status gizi kurang dengan persentase 40%. Dan status gizi lansia yang memiliki jumlah kehilangan gigi non-fungsional tertinggi ialah status gizi normal (59,1%). Hasil uji Kendall’s tau menunjukan p = 0,268 (p > 0,05). Hasil penelitian

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1398

ini menunjukan tidak terdapat hubungan antara kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.

Kata kunci: kehilangan gigi, status gizi, lansia

PENDAHULUAN

Saat ini proporsi lansia di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Jumlah lansia pada saat ini mencapai 26,82 juta jiwa, atau setara dengan 9,92% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2020. Dengan persentase lansia perempuan lebih besar dibandingkan persentase lansia laki-laki yaitu sebesar 52,29% untuk lansia perempuan dan 47,71% untuk lansia laki-laki.[1]

Menurut hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018, prevalensi penduduk Indonesia yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan tajam dari 25,9% di tahun 2013 menjadi 57,6% di tahun 2018. Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia salah satunya adalah kehilangan gigi karena dicabut ataupun tanggal sendiri. Angka proporsi kehilangan gigi tertinggi di Indonesia pada tahun 2018 terdapat pada lansia dengan kelompok umur ≥ 65 tahun sebesar 30,6%.[2, 3]

Kehilangan gigi, pengalaman akibat karies pada gigi, penyakit periodontal, xerostomia, serta kanker mulut ialah cerminan mengenai kesehatan mulut yang buruk pada lansia. Kehilangan gigi termasuk salah satu masalah gigi dan mulut yang banyak ditemukan pada lansia.[4]

Interaksi faktor seperti karies, penyakit periodontal, dan trauma dapat mengakibatkan kehilangan gigi. Gigi memiliki peran pada proses pencernaan manusia. Kehilangan gigi akan berpengaruh terhadap segi fungsional, estetis, maupun sosial bagi seseorang. Keadaan kehilangan gigi yang parah akan mengganggu kelangsungan hidup seseorang dan tentu bisa mempengaruhi kualitas hidupnya.[5]

Kehilangan gigi pada lansia bisa mempengaruhi asupan nutrisi. Hasil penelitian yang telah dilakukan di Amerika menyatakan bahwa banyak terjadi penurunan berat badan setelah usia 65 tahun dan diperkirakan 50% lansia dengan usia 65 tahun telah kehilangan giginya. Kemampuan mengunyah bisa dipengaruhi akibat dari kehilangan gigi sehingga akan mengakibatkan terjadinya pemilahan pada makanan dan akan mempengaruhi terhadap proses pencernaan yang bisa menyebabkan terjadinya malnutrisi.[6, 7]

Gangguan pengunyahan yang terjadi pada lansia karena kehilangan gigi bisa membuat lansia tidak mengonsumsi daging, sayuran berserat, buah-buahan dan kacang-kacangan dikarenakan lebih susah untuk dikunyah dan keras. Akibat dari itu maka lansia bisa mengalami kekurangan gizi dan akan terjadi penurunan pada status gizi nutrisinya. Keadaan kehilangan gigi akan menyebabkan terganggunya fungsi pengunyahan sehingga seseorang akan kesulitan untuk mengkonsumsi makanan.[8, 9]

Hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa dengan total 25 responden lansia yang ada di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung memiliki tingkat keparahan DMF-T mayoritas pada kriteria sangat tinggi yaitu sebesar 96%, sedangkan lansia yang memiliki tingkat keparahan DMF-T rendah hanya berjumlah 1 orang (4%). Berdasarkan hasil penelitian, jumlah decay dan missing jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan filling. Hal ini sangat tidak sesuai dengan tingkat harapan WHO (1992) yang memiliki standar bahwa lansia diatas 65 tahun memiliki minimal 20 buah gigi geligi yang masih bisa berfungsi dengan normal. Hasil penelitian memaparkan bahwa lansia mengalami rata-rata kehilangan gigi sebesar 9,88 yang berarti setiap responden sudah kehilangan gigi akibat karies atau lubang gigi sebanyak 10 gigi

dengan lansia yang memiliki kehilangan gigi paling banyak berjumlah 30 gigi.[10, 11]

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan diatas, kehilangan gigi merupakan salah satu permasalahan yang banyak terjadi pada lansia. Kehilangan gigi ini akan membuat lansia mengalami keterbatasan mengunyah karena berkurangnya fungsi normal gigi akibat adanya gigi yang hilang karena dicabut atau tanggal sendiri. Penurunan kemampuan dalam mencerna makanan pada lansia karena kehilangan gigi adalah salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kebutuhan nutrisi dan status gizi lansia. Maka dilakukan penelitian mengenai "Hubungan Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung".

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini menganalisis hubungan antara kehilangan gigi dengan status gizi yang diidentifikasi pada satu waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung pada 6 - 7 Mei 2022.

Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung. Pemilihan sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Krejcie dan Morgan sehingga didapatkan sampel berjumlah 32 orang.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer yang diambil dengan menggunakan form dengan cara wawancara, pemeriksaan gigi, pengukuran tinggi badan, dan penimbangan berat badan yang dilakukan secara langsung kepada responden. Data yang didapatkan kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan analisis bivariat digunakan untuk melihat Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung dengan menggunakan *Uji Kendall's tau.*

HASIL

Hasil pengumpulan data yang dilakukan pada lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Lansia muda (60-74)	20	62,5%
Lansia tua (75-90)	12	37,5%
Lansia sangat tua (≥91)	0	0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	37,5%
Perempuan	20	62,5%
Total	32	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini dari 32 responden diantaranya berusia 60-74 tahun atau berkategori lansia muda berjumlah 20 responden (62,5%) dan berjenis kelamin perempuan 20 responden (62,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kehilangan Gigi Pada Lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung

Kelompok Kehilangan Gigi	Frekuensi (n)	Presentase %
Kelompok Fungsional	10	31,3%
Kelompok Non-fungsional	22	68,7%
Total	32	100

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pada lansia paling banyak mengalami kehilangan gigi non-fungsional dengan jumlah responden sebanyak 22 orang atau sebesar 68,7%.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kriteria Status Gizi Pada Lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung

Kriteria Status Gizi	Frekuensi	%
Gizi Kurang	4	12,5%
Gizi Normal	17	53,1%
Gizi Lebih	11	34,4%
Total	32	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa kriteria status gizi tertinggi yang dialami lansia adalah status gizi normal dengan jumlah responden sebanyak 17 orang dengan besar persentase 53,1%.

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Berdasarkan Usia dan Kelompok Kehilangan Gigi Pada Lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung

Usia	Kehilangan Gigi				Total
	Fungsional	%	Non-fungsional	%	
Lansia Muda	7	35	13	65	20 100%
Lansia Tua	3	25	9	75	12 100%

Tabel 4.4 menjelaskan bahwa kehilangan gigi mayoritas terjadi pada lansia tua (≥91 tahun) yaitu sebesar 75%.

Tabel 4.5 Hubungan Antara Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Pada Lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung

Kelompok Kehilangan Gigi	Kriteria Status Gizi						p value
	Gizi Kurang	%	Gizi Normal	%	Gizi Lebih	%	
Kelompok Fungsional	4	40	3	30	3	30	0,268
Kelompok Non-fungsional	1	4,5	13	59,1	8	36,4	

Analisis uji Kendall's tau pada tabel 4.5 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia yang dibuktikan dengan nilai p-value sebesar 0,268 yang artinya p value > 0,05.

PEMBAHASAN

Berkurangnya fungsi gigi dan adanya penyakit sistemik yang berdampak pada emosional dapat disebabkan oleh kehilangan gigi. Berkurangnya kemampuan mengunyah dapat menyebabkan masalah pada kebiasaan makan yang mempengaruhi status gizi seseorang. Gigi pada lansia banyak yang mengalami kerusakan bahkan tanggal, sehingga membuat lansia kesulitan mengunyah saat makan. Hal ini menyebabkan semakin berkurangnya pilihan jenis makanan untuk lansia dan bisa berpengaruh pada status gizinya.[12, 13]

Karakteristik responden pada tabel 4.1 didapatkan bahwa lansia yang tinggal di Pondok Lansia Tulus Kasih sebagian besar berumur 60-74 tahun atau dikategorikan sebagai lansia muda (62,5%). Semakin lanjutnya usia seseorang maka kemungkinan terjadinya penurunan anatomik dan fungsional jaringan tubuhnya makin besar. Proses penuaan yang terjadi pada lansia secara perlahan mengakibatkan penurunan struktur dan fungsi organ, baik aspek fisik, psikis, mental dan sosial. Karena itu, akibat dari penurunan tersebut lansia akan lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Kebiasaan sarapan lebih banyak ditemukan pada lansia yang memiliki usia muda. Hal ini disebabkan karena proses penuaan terus berlanjut seiring bertambahnya usia dan bisa menimbulkan masalah kesehatan, termasuk gangguan pencernaan.[14, 15, 16]

Pada penelitian ini responden terbanyak berjenis kelamin perempuan (62,5%). Adanya penurunan hormon estrogen yang terjadi pada wanita dapat menyebabkan meningkatnya kadar kolesterol darah dengan mudah, mengganggu penyerapan kalsium, dan dapat mengakibatkan osteoporosis. Tingkat hormon estrogen akan turun pada wanita yang lebih tua yang telah mengalami menopause. Berkurangnya

hormon estrogen berhubungan dengan hilangnya perlekatan jaringan periodontal dan akan berdampak pada kehilangan gigi dan resorpsi tulang alveolar. Angka kesakitan pada lansia perempuan lebih rendah dibandingkan dengan lansia laki-laki. Selain itu, perempuan memiliki usia harapan hidup lebih tinggi. Hal ini terkait dengan efek hormonal pada wanita tua yang aktif, di mana estrogen memiliki fungsi protektif, yang menyebabkan rata-rata harapan hidup lebih lama untuk wanita daripada pria.[17, 18, 19]

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa kategori kehilangan gigi non-fungsional paling banyak terjadi pada lansia dengan persentase sebesar 68,7%. Pada lansia bertambahnya usia terjadi bersamaan dengan kehilangan gigi. Gigi lebih rapuh serta warna gigi nampak lebih kekuningan sehingga lebih mudah untuk terjadinya retak serta fraktur. Serta elastisitas pada jaringan mukosa menurun. Mayoritas lansia mengalami kesulitan untuk mengunyah makanan mereka karena banyaknya gigi posterior yang hilang. Penyebab kehilangan gigi di bagian posterior ini karena rata-rata lansia telah memiliki karies gigi yang parah sehingga menyebabkan gigi molar harus dilakukan pencabutan.[20,21]

Pada penelitian ini tabel 4.3 menjelaskan bahwa kategori status gizi lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih dengan jumlah responden sebanyak 17 lansia mempunyai status gizi normal (53,1%). Penghuni panti asuhan lansia memiliki status gizi yang baik karena pengasuh panti asuhan memiliki pengendalian konsumsi zat gizi dan pemberian menu makanan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keadaan masing-masing lansia. Pilihan makanan sehari-hari di layanan sosial untuk lansia sangat beragam dan memenuhi kebutuhan nutrisi mereka.[22, 23]

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa kehilangan gigi mayoritas terjadi pada lansia tua (75-90 tahun) dengan persentase sebesar 75%. Kehilangan gigi akan meningkat seiring bertambahnya usia. Kehilangan gigi ini terjadi karena proses penuaan yang terjadi pada lansia yang mengakibatkan perubahan pada jaringan periodontal serta peningkatan berbagai penyakit degeneratif salah satunya penyakit osteoporosis yang juga mengakibatkan terjadinya penurunan pada kualitas tulang alveolar sehingga gigi mudah lepas dari soketnya. Selain itu, kehilangan gigi pada lansia bisa disebabkan karena adanya karies gigi dan juga trauma.[24]

Analisis uji hipotesis dengan menggunakan uji Kendall's tau menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia dengan nilai *P-value*=0,268 > 0,05. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2015) yang menjelaskan tentang hubungan kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia di Panti Werdha Salib Putih Salatiga. Tidak ada perbedaan rata-rata berat badan lansia yang mengalami kehilangan gigi apabila makanan yang dimakan bertekstur lembut. Untuk membuat makanan lebih mudah ditelan dan dikunyah, orang lanjut usia yang mengalami kehilangan gigi biasanya beralih dari makanan keras dan berserat ke makanan lunak dan berlemak.[14, 25, 26]

Penelitian yang dilakukan Pioh, Siagian and Tendean (2018) mengenai hubungan antara jumlah kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia di Desa Kolongan Atas II Kecamatan Sonder menjelaskan bahwa lansia yang kehilangan lebih dari 10 gigi tidak terlalu terganggu oleh masalah pengunyahan dan memungkinkan mereka untuk terus mengonsumsi makanan yang sehat. Hal ini disebabkan karena responden masih bisa mengonsumsi makanan berserat dan berkalori tinggi selain dari makanan keras dan susah dikunyah.[21]

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan dan Putranti (2021) berbeda dengan hasil penelitian ini. Hasibuan dan Putranti menjelaskan bahwa Penurunan tekanan oklusal yang disebabkan oleh hilangnya kontak gigi

posterior akan mengganggu proses penghalusan makanan dan mengganggu proses pengunyahan. Lansia dengan kehilangan gigi masih bisa makan makanan berserat dan berkalori tinggi, tetapi mereka biasanya beralih dari makanan keras dan sulit dikunyah ke makanan lunak yang lebih mudah ditelan. Lansia akan memiliki penurunan kemampuan pengunyahan bisa mengakibatkan terjadinya status gizi yang buruk.[8, 27]

Kelompok lansia pada penelitian ini tidak begitu terganggu dengan kehilangan gigi dan masalah pengunyahan. Kondisi asupan gizi lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih termasuk kategori yang baik. Baik buruknya status gizi manusia salah satunya dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang seimbang. Mengonsumi karbohidrat, protein dan lemak akan menyeimbangkan status gizi pada lansia. Semakin tinggi asupan nutrisi maka semakin tinggi pula IMT (Indeks Masa Tubuh) lansia.[28]

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung mengenai hubungan kehilangan gigi dengan status gizi pada lansia, maka diperoleh kesimpulan bahwa kategori lansia yang memiliki jumlah kehilangan gigi terbanyak terdapat pada kategori lansia tua (75-90) dengan persentase sebesar 75%. Kelompok kehilangan gigi fungsional memiliki persentase sebesar 31,3%. Dan kelompok kehilangan gigi non-fungsional memiliki persentase sebanyak 68,7%. Kategori status gizi lansia yang memiliki jumlah kehilangan gigi fungsional terbanyak yaitu status gizi kurang dengan persentase 40%. Dan status gizi lansia yang memiliki jumlah kehilangan gigi non-fungsional tertinggi ialah status gizi normal (59,1%). Terakhir, hasil penelitian ini menunjukan tidak adanya hubungan antara kehilangan gigi dengan status gizi lansia di Pondok Lansia Tulus Kasih Kota Bandung berdasarkan uji Kendall's tau dengan hasil p-value 0,268.

DAFTAR RUJUKAN

1. BPS. 2020. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Hal: 3, 16, 28. https://www.bps.go.id/publication/2020/12/21/0fc023221965624a644c1111/statistik-penduduk-lanjut-usia-2020.html
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta : Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hal: 111.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta : Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hal: 183, 195.
4. Putu Adiartha Griadhi, A. . G. W.A A. S. K. 2018. Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Dan Kualitas Hidup Pada Perkumpulan Lansia Di Desa Penatahan Kecamatan Penebel Tabanan. *ODONTO : Dental Journal*, *5*(2), 145. https://doi.org/10.30659/odj.5.2.145-151
5. Sunarto, R. A. S. 2021. Pengetahuan faktor penyebab dan dampak kehilangan gigi pada warga lansia di trenggalek. *Indonesian Journal Of Health and Medical*, *1*(1), 59–66. http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/13
6. Christy, Johanna. Bancin, Lamtiur Junita. 2020. *Status Gizi Lansia*. Sleman: Deepublish. Tersedia dari Google Books. https://books.google.co.id/books?id=en_sDwAAQBAJ&pg=PR4&lpg=PR4&dq=Christy,+Johanna.+Bancin,+Lamtiur+Junita.+(2020).+Status+Gizi+Lansia.+Sleman:+Deepublish
7. Musacchio, E., Binotto, P., Perissinotto, E., Sergi, G., Zambon, S., Corti, M. C., Frigo, A. C., & Sartori, L. 2021. Tooth retention predicts good physical performance in older adults. *PLoS ONE*, *16*(9 September), 1–16.

https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255741
8. Hasibuan, W. W., & Putranti, D. T. 2021. Hubungan Kehilangan Gigi Sebagian Terhadap Status Gizi dan Kualitas Hidup di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2020. *Cakradonya Dental Journal*, *13*(1), 72–80. https://doi.org/10.24815/cdj.v13i1.20916
9. Rizkillah, Nevry, M., Isnaeni, R. S., & Fadilah, R. P. N. 2019. Pengaruh Kehilangan Gigi Posterior Terhadap Kualitas Hidup Pada Kelompok Usia 45-65 Tahun. *Padjadjaran J Dent Res Student*, *3*(1), 7–12. https://doi.org/10.24198/pjdrs.v2i2.221
10. Harimurti S, Erna. 2018. Gambaran DMF-T dan Volume Saliva Pada Lansia di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih Sarijadi Bandung. Karya Tulis Ilmiah. Bandung: Poltekkes Bandung
11. Hermawati, I. 2017. Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Lansia Di PSTW Budi Mulia 03 Margaguna Jakarta Selatan. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah
12. WHO Technical Report Series No. 826. 1992. *Recent Advances in Oral Health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 1992:16---17. https://www.ndcs.com.sg/about-us/our-work-in-the-community/oral-health-movement-8020
13. Maulana, E. G. S., Adhani, R., & Heriyani, F. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Kehilangan Gigi Pada Usia 35-44 Tahun Di Kecamatan Juai Kabupaten Balangan Tahun 2014. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*, *1*(1), 98–103. http://dx.doi.org/10.20527/dentino.v1i1.429
14. Senjaya, A. A. 2015. Gizi Dan Gigi Lansia. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *3*(2), 123–129. https://doi.org/10.33992/jkg.v3i2.529
15. Ridwan, M. 2015. *Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Panti Werdha Salib Putih Salatiga*. 1–10.
16. Nurfatimah R, Sri MR 'i S, Jubaedah Y. Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care Di Posbindu Kelurahan Geger Kalong. *FamilyEdu*. 2017;III(Vol 3, No 2 (2017)). https://ejournal.upi.edu/index.php/familyedu/article/download/8809/5449
17. Fadillah, A. D., Suyatno, & Nugraheni, S. A. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesesuaian Praktik Gizi Pada Lansia Berdasarkan 10 Pesan Gizi Seimbang (Studi di Kelurahan Sambiroto Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *7*(4), 708–718. https://doi.org/10.14710/jkm.v7i4.25082
18. Adriani M, dan Wirjatmadi B. 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan.* Jakarta: Prenamedia Group. Tersedia dari Google Books https://books.google.com/books?id=kHA-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Peranan+Gizi+Dalam+Siklus+Kehidupan
19. Chairani, S. 2020. Perbandingan Kemampuan Mastikasi Perempuan Menopause dan Pascamenopause Pengguna Gigi Tiruan Lengkap. *SONDE (Sound of Dentistry)*, *5*(2), 32–38. https://doi.org/10.28932/sod.v5i2.2818
20. Ainistikmalia, N. 2019. *Determinants of the Elderly Female Population With*. *4*(2), 85–100. https://doi.org/10.20473/jiet.v4i2.14033
21. Tarigan, A. P. 2017. *Proses Penuaan Kulit* (Issue Mm).
22. Pioh C, Siagian K V., Tendean L. Hubungan antara Jumlah Kehilangan Gigi dengan Status Gizi pada Lansia di Desa Kolongan Atas II Kecamatan Sonder. *e-GIGI*. 2018;6(2). https://doi.org/10.35790/eg.6.2.2018.21425
23. Sjahriani T, Yulianti T. 2018. Hubungan pola makan dengan status gizi pada lansia di UPTD pelayanan Tresna Werdha Natar Lampung Selatan tahun 2018. J Ilmu Kedokt dan

Kesehat;5(2):154–63 https://doi.org/10.33024/.v5i2.797

24. Akbar, F., & Eatall, K. 2020. Elderly Nutrition in Banua Baru Village. *Jiksh*, *11*(1), 1–7. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.193
25. Hermawati, I. 2017. Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Lansia Di PSTW Budi Mulia 03 Margaguna Jakarta Selatan. Skripsi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/36701
26. Putu Adiartha Griadhi, A. . G. W.A A. S. K. 2018. Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Dan Kualitas Hidup Pada Perkumpulan Lansia Di Desa Penatahan Kecamatan Penebel Tabanan. *ODONTO : Dental Journal*, *5*(2), 145. https://doi.org/10.30659/odj.5.2.145-151
27. Sari, K. I., Darjan, M., Nur'aeny, N., & Rakhmilla, L. E. 2017. Hubungan antara kehilangan gigi dengan fungsi kognisi dan fungsi memori pada lansia penghuni Panti Sosial Tresna Werdha (PTSW) Senjarawi Kota Bandung. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, *3*(2), 61. https://doi.org/10.22146/majkedgiind.15497
28. Muthmainnah, Sofya, P. A., Rahmayani, Liana. 2017. 'Perbedaan status gizi usia lanjut ditinjau dari pengguna gigi tiruan dengan menggunakan metode Mini Nutritional Assessment', *Caninus Denstistry*, 2(1), pp. 40–47. http://jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/2426
29. Sartika N, Zulfitri R, Novayelinda R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Lansia Novia Sartika. *J Ners Indones*. 2013;2(1):40-41. https://jni.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/6947/6153

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 3 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN PENGGUNAAN GIGI TIRUAN DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA DI RSGM UNPAD

The Correlation Between The Use Of Dentures With Nutritional Status In The Elderly At Rsgm Unpad

Reunni Saharani[1*], Neneng Nurjanah[2], Ulfah Utami[2], Devy Octaviana[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*Email: reunisaharani@gmail.com

ABSTRACT

In the elderly stage, a decrease in the level of dental and oral hygiene as well as a decrease in teeth usually occurs, this will cause the elderly to lose their teeth. One way that can be done to reduce the impact of tooth loss is to use dentures. When entering old age, the level of appetite will decrease. To reduce morbidity in the elderly, it is necessary to pay more attention to their nutritional status. This study aims to determine the relationship between the use of dentures and the nutritional status of the elderly at RSGM UNPAD. The type of research used in this research is quantitative analytic. The data collection technique used a cross sectional study approach. The population in this study were elderly patients using dentures at the Prosthodontic Polyclinic, RSGM UNPAD, sampling by accidental sampling was 36 people. Data analysis was carried out univariately, bivariately with Kendall's Tau-b. The results of the bivariate analysis of variables had no relationship between the use of dentures and nutritional status (p = 0.175). It is expected that the elderly will continue to increase their nutritional intake in order to maintain good nutritional status.

Key words: *The Use Of Dentures, Nutrional Status, Elderly*

ABSTRAK

Pada tahap lanjut usia, penurunan tingkat kebersihan gigi dan mulut serta berkurangnya gigi geligi biasanya terjadi, ini yang akan menyebabkan lansia kehilangan gigi. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak dari terjadinya kehilangan gigi yaitu menggunakan gigi tiruan. Ketika memasuki usia lanjut, tingkat nafsu makan akan menurun. Untuk mengurangi angka kesakitan pada lansia sangatlah perlu diberikan perhatian lebih pada status gizinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan gigi tiruan dengan status gizi pada lansia di RSGM UNPAD. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif analitik. Teknik pengumpulan data menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien lansia pengguna gigi tiruan di Poliklinik Prostodonsia RSGM UNPAD, pengambilan sampel dengan *accidental sampling* sebanyak 36 orang. Analisa data yang dilakukan secara univariat, bivariat dengan *Kendall's Tau-b*. Hasil analisis bivariat variabel tidak ada hubungan penggunaan gigi tiruan dengan status gizi (*p* = 0,175). Diharapkan kepada lansia untuk terus meningkatkan asupan gizinya agar dapat mempertahankan status gizi yang baik.

Kata kunci: Penggunaan Gigi Tiruan, Status Gizi, Lansia

PENDAHULUAN

Pada daur kehidupan manusia, fase lanjut usia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan. Seseorang yang telah lanjut usia, akan mengalami proses alami perubahan fungsi jaringan tubuh, jaringan mulut dan perubahan organ yang sangat kompleks.[1] Tubuh lansia akan mengalami perubahan tingkat seluler, perubahan organ, serta perubahan sistem, ini akan menyebabkan peningkatan kejadian penyakit akut ataupun kronik, seiring bertambahnya usia. Proses menua mengakibatkan terjadinya tanda-tanda penuaan. [2] Dengan bertambahnya usia seseorang, penuaan tidak dapat dihindari.[3]

Penurunan tingkat kebersihan gigi dan mulut serta berkurangnya gigi geligi dapat terjadi dan ini yang akan mengakibatkan lansia kehilangan gigi. Kehilangan gigi akan menyebabkan menurunnya fungsi pengunyahan, karena pada lanjut usia akan kesulitan mengunyah makanan keras. Oleh sebab itu, seorang lansia akan lebih memilih makanan yang lebih lunak daripada makanan yang keras. Namun hal tersebut akan mengakibatkan nutrisi menjadi berkurang. Seringkali tingkat nafsu makan akan menurun ketika masuk usia lanjut. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, data kehilangan gigi usia 35-44 tahun sebesar 0,4%, yang mana semakin meningkat pada usia 65 tahun keatas yaitu 17,6%. Kehilangan gigi akan berakibat pada fungsi estetik, fungsi pengunyahan, dan fungsi bicara pun akan menurun. Tentunya ini akan mempengaruhi asupan gizinya, khususnya pada seseorang yang sudah lanjut usia. Status gizi juga didefinisikan sebagai hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh (*nutrient input*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrient output*) akan zat gizi tersebut.[3]

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak dari kehilangan gigi, yaitu dengan menggunakan gigi tiruan. Gigi tiruan merupakan piranti yang dibuat untuk menggantikan gigi yang telah hilang dan menggantikan jaringan sekitarnya. Penggunaan gigi tiruan dapat dilakukan dengan pembuatan gigi tiruan jenis cekat ataupun jenis lepasan. Penggunaan gigi tiruan jenis cekat digunakan untuk mengembalikkan gigi yang telah hilang dan menjamin terpeliharanya semua fungsi dari gigi serta menghindari kerusakan selanjutnya.[4]Persentase masyarakat di Indonesia yang memakai gigi tiruan yaitu sebesar 4,5%. Penggunaan gigi tiruan akan mengembalikan fungsi estetik, fungsi pengunyahan, fungsi bicara, memelihara dan mempertahankan kesehatan jaringan sekitarnya.[5.] Penggunaan gigi tiruan juga berfungsi untuk mencegah otot wajah dan struktur jaringan pengunyahan berubah.[6]

Berdasarkan uraian diatas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Penggunaan Gigi Tiruan Dan Status Gizi Pada Lansia Di Instalasi Prostodonsia Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran (RSGM UNPAD). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan gigi tiruan dengan status gizi pada lansia di RSGM UNPAD.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik. Sampel pada penelitian ini adalah pasien lansia pengguna gigi tiruan di Poliklinik Prostodonsia RSGM Unpad yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila orang yang kebetulan ditemui itu cocol sebagai sumber data.[7] Penelitian dilakukan selama 1 bulan.

Kriteria inklusi minimal 60 tahun yang kehilangan gigi sebagian dan atau semua gigi, menggunakan gigi tiruan lepasan dan bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi adalah pasien berusia dibawah 60 tahun yang belum menggunakan gigi tiruan, menggunakan gigi tiruan jenis cekat dan tidak bersedia menjadi subjek penelitian.

Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner GOHAI. Instrumen ini digunakan untuk menilai kesehatan rongga mulut pada lansia. Kuesioner GOHAI terdiri dari 12 pertanyaan, setiap responden ditanyakan selalu, terkadang atau tidak pernah mengalami masalah-masalah yang ditanyakan dalam kuesioner selama menggunakan gigi tiruan. Instrumen GOHAI memiliki pertanyaan yang lebih merujuk kepada perawatan gigi tiruan dan kemampuan pengunyahan.[11]

Pengumpulan data primer diperoleh dengan cara memberikan kuesioner dengan melakukan wawancara yang berisi tentang hubungan penggunaan gigi tiruan dengan status gizi pada lansia. Pengumpulan data sekunder didapatkan dari hasil survey awal yang diperoleh dari tempat penelitian terkait jumlah pasien lansia yang datang ke Poliklinik Prostodonsia RSGM UNPAD.

Analisis data dalam penelitian ini yaitu dilakukan secara univariat dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel serta Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independent. Uji statistik yang digunakan adalah uji kolerasi *Kendall's Tau-b*.

Prosedur penelitian dimulai dari persiapan penelitian seperti pembuatan surat izin penelitian dan surat pembebasan etik (No.36/KEPK/EC/IV/2022).

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 36 orang pasien pengguna gigi tiruan di Poliklinik Prostodonsia RSGM Unpad, diperoleh data meliputi usia, jenis kelamin, kriteria status gizi dan penggunaan gigi tiruan dan analisis bivariat yang akan disajikan dalam tabel 1 – 6.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Usia Lansia

Usia	Frekuensi	Persentase
Lansia	32	88,9
Usia Tua	4	11,1
Usia Sangat Tua	0	0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	27	75,0
Perempuan	9	25,0

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Lansia

Kriteria Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Kurus	5	13,9
Normal	25	69,4
Gemuk	6	16,7

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penggunaan Gigi Tiruan Indeks GOHAI

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Baik	29	80,6
Sedang	7	19,4
Buruk	0	0

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penggunaan Gigi Tiruan dengan Jenis Kelamin

		Jenis Kelamin	Penggunaan Gigi Tiruan	P Value
Jenis Kelamin	Correlation Coefficient	1.000	-0.122	0.472
	N	36	36	

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penggunaan Gigi Tiruan dengan Jenis Kelamin

		Penggunaan Gigi Tiruan	Status Gizi	P Value
Penggunaan Gigi Tiruan	Correlation Coefficient	1.000	-0.221	0.175
	N	36	36	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Poliklinik Prostodonsia RSGM UNPAD menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 60-74 tahun/kategori lansia yaitu dengan persentase 88,9%. Karena lansia yang sudah memasuki kategori usia yang lebih tua umumnya akan mengalami penurunan daya tahan tubuh dan berbagai macam penyakit. Selain itu, akan mengalami kemunduran fisik yang terjadi secara biologis. Hal ini sejalan dengan pendapat Hermawati 2017 yang menyatakan bahwa semakin tua usia seseorang maka semakin besar kemungkinan terjadinya penurunan anatomik dan fungsional organnya. Sehingga, kategori usia lansia (60-74 tahun) lebih banyak menjadi responden,[5] hal tersebut sesuai dengan penelitian Wahyu 2020 yang menyatakan bahwa mayoritas lansia yang menjadi responden memiliki rentang usia 60-74 tahun (lansia).[6]

Responden penelitian berdasarkan jenis kelamin di Poliklinik Prostodonsia RSGM UNPAD sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan persentase sebesar 75,0%. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Rusnaeni 2018 yang mengatakan bahwa sebagian besar perempuan lebih memilih menetap di rumah sebagai ibu rumah tangga, sehingga sampel yang ditemui di lokasi penelitian sebagian besar berjenis kelamin laki-laki.[7] Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Halim 2021 yang menyatakan bahwa berdasarkan pada literatur mengenai jenis kelamin, sebagian besar penelitian memiliki sampel dengan mayoritas

perempuan.[8] Ini sesuai dengan gambaran kesehatan lanjut usia di Indonesia yang mengatakan usia harapan hidup di Indonesia ialah 72 tahun yang mana usia harapan hidup perempuan 74 tahun sedangkan laki-laki 68 tahun.

Penelitian ini dilakukan pada 36 responden lansia yang menggunakan gigi tiruan lepasan. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden pengguna gigi tiruan mempunyai kesehatan rongga mulut dengan kriteria baik sebesar 80,6%. Kondisi ini dapat berkaitan dengan data responden penelitian yaitu 75,0% mempunyai gigi tiruan lepasan penuh dan gigi tiruan lepasan sebagian 25,0%. Penggunaan gigi tiruan dapat mengurangi dampak sistemis, emosi atau fungsional akibat kehilangan gigi. [9] Gigi tiruan dapat membantu fungsi fonetik, estetik dan terutama fungsi pengunyahan terutama bagi responden yang sudah kehilangan gigi lengkap atau sebagian. Oleh karena itu, sebagian besar menggunakan dengan baik gigi tiruan tersebut, disamping itu prothesa yang digunakan juga terasa baik dan nyaman digunakan.

Pengguna gigi tiruan lepasan pada lansia lebih banyak yang memiliki kriteria baik jika ditinjau dari pengisian kuesioner indeks GOHAI.[10] Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hidayati 2018 yang mengatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kriteria sedang sebesar 93%, hasil ini sesuai dengan pernyataan responden dari hasil kuesioner indeks GOHAI yang menyatakan bahwa responden sedikit terganggu aktivitasnya karena banyak responden yang tidak nyaman dalam mengunyah makanan tertentu.

Hasil pemeriksaan dan penilaian status gizi berdasarkan IMT (Indeks Masa Tubuh) pada pasien lansia pengguna gigi tiruan di Poliklinik Prostodonsia RSGM UNPAD, menunjukkan bahwa responden yang mengalami status gizi kurang (kurus) sebanyak 13,9%, responden yang mengalami gizi normal sebesar 69,4%, dan responden yang mengalami gizi lebih (gemuk) sebanyak 16,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki status gizi normal.

Hasil Analisa secara statistik menunjukkan tidak ada hubungan penggunaan gigi tiruan dengan jenis kelamin, terlihat pada hasil uji kolerasi *Kendall's Tau-b* dengan nilai signifikansi 0,472 (nilai signifikansi >0,05). Hal ini dapat terlihat pada data hasil penelitian, bahwa dari 27 responden laki-laki sebanyak 21 orang (77,7%) menggunakan gigi tiruan baik. Begitu pula dengan responden perempuan 8 dari 9 responden (88,82%) menggunakan gigi tiruan dengan baik.

Hasil uji kolerasi Kendall's tau-b diperoleh nilai sig.(p) = 0,175 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara penggunaan gigi tiruan dengan status gizi lansia. Hasil ini dapat berkaitan dengan dengan data responden, yaitu responden kategori status gizi kurang (kurus), status gizi normal dan status gizi lebih (gemuk), sebagian besar (80,6%) menggunakan gigi tiruan dengan baik. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Melia tahun 2014 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara variabel pemakaian gigi tiruan dengan status gizi dengan nilai (p=0,252).[7] Berdasarkan hasil yang diperoleh, dapat dilihat bahwa lansia kelompok usia ini mendapatkan asupan gizi yang baik, memiliki kondisi seimbang antara makanan yang masuk kedalam tubuh lansia dengan kebutuhan zat gizi.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan gigi tiruan dengan status gizi pada lansia (p = 0,175). Dari hasil penelitian, diharapkan kepada lansia untuk tetap meningkatkan asupan gizinya agar dapat mempertahankan status gizi yang baik. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan

responden yang lebih banyak mengenai hubungan penggunaan gigi tiruan dengan status gizi pada lansia. Dengan mengukur status gizi bukan hanya dengan IMT untuk melakukan penilaian status gizi tetapi juga menggunakan metode penilaian status gizi, seperti *Mini nutrional assessment* (MNA), *Antropometri* dan Lingkar lengan atas (LLA) agar mendapat hasil yang lebih akurat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan memberikan dukungan dan semangat yang telah diberikan selama penyusunan skripsi ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Natanegara FA. Hubungan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Pucang Gading Semarang.
2. Senjaya A. Gigi lansia. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, *13*(1).
3. Ulfa EH. Hubungan Penggunaan Gigi Tiruan Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Lansia Di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur.
4. Cahyani N. Pengaruh Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien Pada Upt Puskesmas Panceng. 33–43.
5. Ii B, Pustaka AT. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 1–235.
6. Wahyu G. Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (Studi).
7. Kusdarjanti E, Setyowati O, dan Zseni F.. Making Single Complete Dentures for the Material With Tuber Maxillacase Large Pembuatan Single Complete Dentures Dengan Tuber Maxilla Yang Besar. *Journal of Vocational Health Studies*, 3, 37–39.
8. Sugiono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi *(Mixed Methods)* Bandung: Alfabeta cv.
9. Hermawati I. Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Status Gizi Lansia Di Pstw Budi Mulia 03 Margaguna Jakarta Selatan. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 1, 64.
10. Wahyu G. Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (Studi).
11. Rusnaeni. Hubungan Penggunan Gigi Tiruan Penuh Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Desa Tonrong Rijang Kecamatan Baranti Kabupaten Sidrap. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, Vol. 1, No.3
12. Ramadanti, Friska Yanuar, et al. Pemberian Rekomendasi oleh Mahasiswa Farmasi pada Kasus Nyeri Pinggang di Setting Komunitas: Penelitian di Sebuah Institusi. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* 8.2 2021: 190-199.
13. Siagian, K. Kehilangan sebagian gigi pada rongga mulut. e-CliniC, 4(1)
14. Melati C, Susilawati S, Rikmasari R. Gambaran kualitas hidup pasien lansia Pusat Pembinaan dan Pengambangan Bahasa. Pedoman Penulisan Laporan Penelitian. Jakarta: Depdikbud. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta: PT Armas Duta Jaya. 1990.
15. Siti H. Hubungan Kehilangan Gigi Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Usia 60-70 Tahun di Kecamatan Kota Gede Yogyakarta. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

EFEKTIVITAS KOMBINASI CERAMAH DAN MEDIA TEBAK GAMBAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG KARIES GIGI DI SDN MEKARSARI 03 TAMBUN SELATAN KABUPATEN BEKASI

Effectiveness Of The Combination Of Lecture And Guessing Media On Knowledge And Attitudes About Dental Caries At Sdn Mekarsari 03 South Tambun

Fika Rahmah Aprilia[1*], Isa Insanuddin[2], Yonan Heriyanto[2], Irwan Supriyanto[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung,
*Email: fikarahma2000@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, dental and oral health problems are one of the problems that people often complain about, especially among children. Based on the Basic Health Research (RISKESDAS) in 2018, the prevalence of caries in Indonesia was 88.8%, while the prevalence of caries in Indonesia for the 10-14 year age group was 73.4%. There are many cases, one of which is at SDN Mekarsari 03. Besides that, education has never been given so that it is necessary to carry out dental and oral health counseling from an early age. The purpose of the study was to determine the effectiveness of counseling using lectures and guessing media images on knowledge and attitudes about dental caries at Mekarsari 03 State Elementary School Tambun Selatan Bekasi Regency, this research was 49 students of class V using the Non-Probability Sampling technique with the type of Purposive Example. This type of research is a quasi-experimental. The results of the Wilcoxon test the difference in increasing student knowledge before and before counseling with lecture media and picture guessing have p = 0.000 < 0.05 and the difference in increasing student attitudes before and before counseling with lecture and picture guessing methods has p = 0.001 < 0.05. These results indicate that there are significant differences in students' knowledge and attitudes about dental caries before and before counseling using the lecture and picture guessing methods.

Key words: *Dental caries, Lecture Method, Guess the Picture*

ABSTRAK

Di Indonesia masalah kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu masalah yang sering keluhkan oleh masyarakat terutama di kalangan anak-anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 tercatat prevalensi kejadian karies di Indonesia sebesar 88,8% sedangkan prevalensi kejadian karies di Indonesia untuk kelompok usia 10-14 tahun sebesar 73,4%. Kasus ini banyak ditemukan salah satunya di SDN Mekarsari 03 selain itu tidak pernah diberikan penyuluhan sehingga perlunya melakukan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut sejak dini. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Efektivitas kombinasi ceramah dan media tebak gambar terhadap pengetahuan dan sikap tentang karies gigi di Sekolah Dasar Negeri Mekarsari 03 Tambun Selatan Kabupaten Bekasi, subjek penelitian ini adalah murid kelas V sebanyak 49 siswa menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* dengan jenis *Purposive Sampling.* Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu. Hasil uji *wilcoxon* terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media ceramah dan tebak gambar memiliki hasil *p* =0,000 < 0,05 dan terdapat perbedaan peningkatan sikap siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah dan tebak gambar memiliki hasil *p* =0,001 < 0,05. Dari hasil tesebut menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap siswa tentang karies gigi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah dan tebak gambar.

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1408

Kata kunci: Karies gigi, Metode Ceramah, Tebak Gambar

PENDAHULUAN

Kesehatan mulut penting bagi kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara umum dan dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kesehatan gigi dan mulut harus dijaga dengan baik agar terhindar dari berbagai penyakit, apabila kesehatan gigi dan mulut tidak dijaga dengan baik maka akan menyebabkan rasa sakit yang tidak dapat dikontrol sehingga akan menggangu aktivitas sehari-hari.

RISKESDAS (2018) menginformasikan bahwa prevalensi kejadian karies di Indonesia sebesar 88,8% sedangkan prevalensi kejadian karies di Indonesia untuk kelompok usia 10-14 tahun sebesar 73,4%. Anak-anak suka makan makanan yang manis dan lengket yang tergolong sebagai makanan kariogenik dan dapat menyebabkan karies gigi. Tingginya frekuensi mengkonsumsi makanan tersebut serta kurangnya kesadaran menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur [2].

Salah satu upaya mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut adalah perlu diadakan penyuluhan kesehatan gigi secara dini pada anak sekolah, karena penyuluhan kesehatan gigi merupakan tidakan pencegahan priemer sebelum terjadinya suatu penyakit [3]. Tujuan penyuluhan kesehatan gigi adalah mengubah perilaku menjadi perilaku sehat, baik dari segi pengetahuan dan sikap sehingga tecapainya suatu kesehatan gigi dan mulut secara utuh. Keberhaslian dalam upaya penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada anak sekolah yaitu salah satunya dengan pemilihan metode pendidikan dan peran sebuah media untuk mempermudah proses belajar mengajar [4].

Keberhasilan seorang penyuluh dalam menyampaikan penyuluhannya yaitu dengan adanya media. Dalam proses pendidikan, pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai media dan alat, tetapi masing-masing media mempunyai intensitas yang berbeda di dalam membantu permasalahan seseorang [5].

Tebak gambar merupakan media yang efektif bagi siswa sekolah dasar dalam meningkatkan sikap. Permainan tebak gambar dengan menggunakan gambar akan meningkatkan interaksi dengan anak dan berpartisipasi dalam kegiatan. Hal ini yang dapat merangsang daya ingat anak untuk memahami kesehatan gigi dan mulut [6]. Permainan tebak gambar adalah pengadaan suatu aktivitas yang dapat menyalurkan energi dengan berbagai aturan yang harus diikuti para peserta. Permainan tebak gambar bukan hanya sekedar bermain, tetapi dalam permainan ini anak-anak juga bisa belajar [7]. Dengan bermain tebak gambar akan mempengaruhi fungsi kognitif dan motorik yang terkandung dalam tubuhnya, sekaligus untuk meningkatkan kerja sama yang baik [8]. Penelitian ini untuk mengetahui efektivitas kombinasi ceramah dan media tebak gambar terhadap pengetahuan dan sikap tentang karies gigi.

METODE

Metode penelitian yang akan digunakan adalah penelitian analitik menggunakan *quasi experimen* dengan rancangan penelitian menggunakan *one group pretest-post test design*. Penelitian dilaksanakan di SDN Mekarsari 03 Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi pada bulan April 2022. Sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *Non-Probability Sampling* dengan jenis *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu [9]. Responden yang dipilih oleh peneliti dikendalikan berdasarkan kriteria inklusi

yaitu siswa SDN mekarsari 03 kelas 5A dan 5B dengan jumlah sampel 49 siswa.

Penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuisioner dalam bentuk skala likert untuk mengetahui sikap anak mengenai karies gigi. Pengisian kuisioner dilakukan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian penyuluhan tentang karies gigi dengan menggunakan media tebak gambar. Penilaian pengetahuan diukur dengan memberikan 15 pertanyaan mengenai karies gigi dan 15 pertanyaan tentang pengetahuan mengenai karies gigi. Pada penelitian ini uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Nomor keterangan layak etik No.75/KEPK/EC/IV/2022

HASIL

Penelitian ini tentang penyuluhan karies gigi dengan melibatkan 49 siswa rata-rata kelas 5 berumur 11 tahun menggunakan metode ceramah dan tebak gambar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2022 di Sekolah Dasar Negeri Mekarsari 03 Tambun Selatan Kabupaten Bekasi dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Pengetahuan Siswa Tentang Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Kombinasi Media Ceramah dan Tebak Gambar

pengetahuan karies gigi	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	n
baik	8	16,3	35	71,4
sedang	24	49	11	22,4
cukup	17	34,7	3	6,1
Total	49	100	49	100

Keterangan : Baik (76-100) ; Sedang (56-75) ; cukup (≤55)

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 49 siswa sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar berpengetahuan sedang yaitu sebanyak 24 siswa (49%), terdapat 8 siswa (16,3%) yang berpengetahuan baik, dan 17 siswa (34,7%) berpengetahuan cukup. Setelah diberikan penyuluhan dengan kombinasi ceramah dan media tebak gambar, dari 49 siswa diantaranya terdapat 35 siswa (71,4%) yang berpengetahuan baik, 11 siswa (22,4%) berpengetahuan sedang dan 3 siswa (6,1%) berpengetahuan cukup.

Tabel 2 Sikap Siswa Tentang Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Kombinasi Media Ceramah dan Tebak Gambar.

sikap karies gigi	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	46	93,9	47	95,9
Sedang	2	4,1	2	4,1
Cukup	1	2,0	0	0
Total	49	100	49	100

Tabel 2 menunjukkan hasil dari sikap siswa tentang karies gigi sebelum penyuluhan dengan kombinasi media ceramah dan tebak gambar bahwa dari 49 siswa diantaranya terdapat 46 siswa (93,9%) yang bersikap baik, 2 siswa (4,1%) bersikap sedang dan 1 siswa (2,0%) bersikap cukup. Setelah diberikan penyuluhan dengan kombinasi ceramah dan media tebak gambar, terdapat 47 siswa (95,9%) yang bersikap baik dan 2 siswa (4,1%) bersikap sedang. Mayoritas sikap siswa tentang karies gigi sesudah penyuluhan dengan kombinasi media ceramah dan tegak gambar adalah baik. Pemberian penyuluhan dengan kombinasi media ceramah dan tebak gambar meningkatkan jumlah siswa yang bersikap baik dari 93,9% menjadi 95,9% dan tidak ada siswa yang bersikap cukup tentang karies gigi.

Tabel 3 Hasil uji *Wilcoxon* Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Karies Gigi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Dengan Kombinasi Media Ceramah dan Tebak Gambar

Variabel	Keterangan	Mean	Selisih	Z	Sig (*p*)
Pengetahuan	Sebelum Sesudah	62,31 81,50	19,19	- 5,820	0,000
Sikap	Sebelum Sesudah	47,47 49,63	2,16	- 3,263	0,001

Hasil yang didapatkan dari perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan kombinasi media ceramah dan tebak gambar didapatkan nilai $p < 0,05$ maka artinya adanya perbedaan yang bermakna pada pengetahuan dan sikap siswa tentang karies gigi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan kombinasi media ceramah dan tebak gambar.

PEMBAHASAN

Penelitian tentang penyuluhan karies gigi pada siswa kelas 5 di SDN Mekarsari 03 Kabupaten Bekasi menggunakan metode ceramah dan tebak gambar diperoleh informasi terdapat peningkatan pengetahuan siswa, dari pengetahuan baik sebanyak 8 siswa (16,3%) menjadi 35 siswa (71,4%).

Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi media ceramah dan tebak gambar mampu meningkatkan secara signifikan tingkat pengetahuan siswa tentang karies gigi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian tarigan pada tahun 2015 terdapat perbedaan nilai pengetahuan setelah dilakukan intervensi penyuluhan dengan kombinasi metode ceramah menunjukkan bahwa metode ceramah efektif meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan gigi dan mulut. Menurut pendapat Helena (2020), Pengetahuan seseorang memiliki pengaruh yang besar dalam mengurangi terjadinya karies gigi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, akan semakin meningkat pula pemeliharaan terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian tentang penyuluhan karies gigi pada siswa kelas 5 di SDN Mekarsari 03 Kabupaten Bekasi menggunakan metode ceramah dan tebak gambar diperoleh informasi terdapat peningkatan sikap siswa, dari sikap baik sebanyak 46 siswa (93,9%) menjadi 47 siswa (95,9%). Artinya bahwa meskipun pengetahuan kurang belum tentu akan memiliki sikap negatif, akan tetapi dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangan mempengaruhi perubahan sikap siswa. Sejalan dengan penelitian [11] adanya peningkatan sikap responden dikarenakan adanya kemauan dalam dirinya untuk mengetahui pencegahan karies gig melalui demonstrasi sikat gigi dan memperhatikan intervensi yang diberikan, dan seseorang yang berpengatahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap yang positif karena seseorang dalam menentukan sikap yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan emosi yang memegang peranan penting. Individu yang bersangkutan harus mampu menyerap, mengolah daan memahami informasi yang diterima sebagai stimulus.

Tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik memiliki hasil $p = 0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada perbedaan signifikan antara pengetahuan siswa tentang karies gigi sebelum dan sesudah penyuluhan dengan kombinasi media ceramah dan tebak gambar. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah (2021) menyatakan bahwa tebak gambar merupakan media yang efektif bagi anak sekolah dasar dalam meningkatkan sikap terhadap karies gigi. Hal ini disebabkan karena tebak gambar dibuat sesuai dengan karakteristik usia anak sekolah. Sikap merupakan kesiapan atau kesadaran untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum termasuk suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi predisposisi Tindakan suatu perilaku [12]. Apabila seseorang memiliki sikap kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut maka kesehatan gigi dan mulut akan terganggu. Sebaliknya apabila

seseorang memiliki sikap baik maka kesehatan gigi dan mulut juga terjaga baik [13].

Tebak gambar merupakan media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap karies gigi. Hal ini disebabkan karena dalam permainan tebak gambar ada partisipasi aktif dari anak untuk belajar sehingga penyampaian materi bisa diserap dan mudak dipahami oleh anak [14]. Media tebak gambar memotivasi anak untuk memahami dan mempelajari tentang suatu informasi daripada hanya menghafal, dengan demikian dapat meningkatkan perkembangan kognitif maupun motoriknya serta membangun suatu kepercayaan. Media semacam ini secara visual menarik, menyajikan informasi dalam bentuk tulisan sederhana, huruf, gambar dan teks dengan warna berbeda dari gambar dan simbol yang mengandung makna, sehingga lebih dari satu panca indera terlibat dalam prosesnya [15]

SIMPULAN

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai p pengetahuan dan sikap < 0,05 menunjukkan penyuluhan dengan kombinasi metode ceramah dan media tebak gambar efektif dalam meningkatkan sikap siswa terhadap karies gigi.

DAFTAR RUJUKAN

1. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Lap Nas Riskesdas 2018*. 2018;53(9):154-165. http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf
2. Reca R. Hubungan Jenis Makanan Jajanan Dengan Status Karies Pada Murid Sdn Lampeuneurut Aceh Besar. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2018;4(2):37. doi:10.29103/averrous.v4i2.1036
3. Apsari S, Insanuddin I, Mulyanti S, Suprianto I. Efektivitas Penyuluhan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan Responden (Studi Literatur). 2021;1(1):9-16.
4. arsyad. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan. *Media Kesehat Gigi*. Published online 2018.
5. Anwar A irmadani. *Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat*. EGC; 2020.
6. Indah FPS, Ratnaningtyas TO, Pratiwi RD, Listiana I, Alyumah D. Efektivitas edukasi kesehatan menggunakan permainan tebak gambar dan audiovisual terhadap pemahaman kesehatan gigi dan mulut. *Holistik J Kesehat*. 2021;15(1):102-109. doi:10.33024/hjk.v15i1.3809
7. Khotijah D siti. Efektivitas Permainan Tebak Gambar Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Di Ra Mambaul Ulum Mantingan Tahunan Jepara. *skripsi*. 2021;126(1):1-7.
8. Fatmasari D, Purba A, Salikun S. Media Permainan Tebak Gambar Efektif Dalam Peningkatan Pengetahuan Dan Tindakan Menyikat Gigi Dibandingkan Media Booklet. *J Kesehat Gigi*. 2019;6(1):76. doi:10.31983/jkg.v6i1.4447
9. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta; 2017.
10. Helena MN, Isnur H, Galuh DS. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Kerusakan Gigi Pada Siswa SMP. *J Kedokt Gigi*. 2020;IV(3):75-80.
11. Hestiani H, Yuniar N, Erawan P. Efektivitas Metode Demonstrasi(Sikat Gigi) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Terkait Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa Kelas Iv Dan V Di Kecamatan Ranteangin Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2016. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2017;2(5):1-10.
12. Hardika BD. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Anak Kelas V Terhadap

Terjadinya Karies Gigi di SD Negeri 131 Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang)*. 2018;13(1):37-41. doi:10.36086/jpp.v13i1.84

13. Khulwani QW, Nasia AA, Nugraheni A, Utami A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Status Karies Siswa SMP Negeri 1 Selogiri, Wonogiri. *e-GiGi*. 2021;9(1):41-44. doi:10.35790/eg.9.1.2021.32570
14. Rahayu E. Pengaruh Permainan Tebak Gambar Terhadap Kedisiplinan Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Iy Al-Fajar Desa Kuta Galuh Kecamatan Lawe Buman Aceh Tenggara. *skripsi*. Published online 2019.
15. Rezky J. Efektivitas Media Promosi Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia 6-12 Tahun. Published online 2020.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

GAMBARAN PENGETAHUAN PENGETAHUAN IMPAKSI GIGI MOLAR KE TIGA DAN TINGKAT KECEMASAN TINDAKAN ODONTEKTOMI

Knowledge Picture Knowledge Of Third Molar Dental Impaction And Anxiety Level Odontectomy Action

Anita Milania[1*], Yenni Hendriani Praptiwi[1], Devy Octaviana[1], Ulfah Utami[1]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut,Kota Bandung
[2]Jurusan Terapis Gigi dan Mulut, Poltekkes Kemenkes Bandung
*email: anitamilania17@gmail.com

ABSTRACT

Good oral health can be realized through knowledge and good and correct behavior towards the maintenance of dental and oral health. Knowledge is a factor that shapes wrong behaviors and attitudes towards the maintenance of oral and dental health. Someone who has never experienced dental care is more likely to cause anxiety. This study aims to analyze the picture of knowledge of the impaction of the third molars and the level of anxiety of odontectomy. This type of research is a literature study. Data collection based on the study of literature data is then analyzed. The results of the analysis concluded that respondents had moderate knowledge of the impaction knowledge of third molars. At the level of anxiety, respondents experienced a decrease in anxiety at the odonectomy procedure. There is a relationship between the knowledge of the third molars impaction and the level of anxiety of odontectomy that respondents who have the same level of knowledge ...

Key words: Knowledge, anxiety, impaction, odontectomy

ABSTRAK

Kesehatan mulut yang baik dapat diwujudkan melalui pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan merupakan faktor yang membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Seseorang yang belum pernah berpengalaman terhadap perawatan gigi lebih cenderung timbulnya rasa cemas. Penelitian ini bertujuan menganalisis gambaran pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga dan tingkat kecemasan tindakan odontektomi. Jenis penelitian ini merupakan studi literatur. Pengambilan data berdasarkan kajian data-data kepustakaan kemudian dianalisis. Hasil analisis menyimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan sedang terhadap pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga. Pada tingkat kecemasan responden mengalami penurunan kecemasan pada tindakan odontektomi. Adanya hubungan antara pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga dengan tingkat kecemasan tindakan odontektomi bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak mengalami kecemasan atau memiliki kecemasan lebih rendah. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan.

Kata Kunci: Pengetahuan, kecemasan, impaksi, odontektomi

PENDAHULUAN

Kesehatan mulut yang baik dapat diwujudkan melalui pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan merupakan faktor yang membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut(Marimbun, Mintjelungan, & Pangemanan, 2016).Kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut khususnya impaksi dan odontektomi masih tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di klinik gigi pada tanggal 20 juli-30 juli 2020 dengan cara melakukan wawancara dan pengamatan langsung terhadap pasien yang akan melakukan tindakan odontektomi yang berjumlah 7 orang didapatkan 5 pasien dengan persentase 71,4% belum mengetahui apa itu tindakan odontektomi dan pasien merasa ketakutan pada saat akan dilakukan tindakan odontektomi. Menurut penelitian yang telah dilakukan, sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dengan persentase 85,7% terhadap tingkat pengetahuan impaksi molar ketiga (Saraswati, 2021).

Odontektomi adalah istilah suatu cara yang digunakan untuk mengambil gigi yang tidak erupsi dan gigi yang erupsi sebagian atau sisa akar yang tidak dapat diekstraksi dengan teknik biasa. Pada kasus odontektomi yang harus dilakukan pembedahan, pengeluaran gigi yang erupsi sebagian atau akar yang kuat yang tidak dapat dicabut dengan metode pencabutan tertutup, sehingga harus dikeluarkan secara bedah atau pencabutan dengan metode terbuka (Saleh, Prihartiningsih, & Raharjo, 2015).

Seseorang yang belum pernah berpengalaman terhadap perawatan gigi lebih cenderung timbulnya rasa cemas (Marwansyah, Mahata, & Elianora, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 remaja di Dusun Mendiro Yogyakarta, diketahui bahwa jumlah remaja yang mengalami kecemasan terhadap tindakan pencabutan odontektomi sebanyak 60%(Pratiwi, 2021).

Penelitian ini bertujuan menganalisis gambaran pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga dan tingkat kecemasan tindakan odontektomi.

METODE

Pada metode penelitian membahas strategi dalam mencari jurnal yang akan digunakan untuk melakukan review jurnal yang disesuaikan dengan strategi PICO untuk batasan dalam mengambil jurnal. Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan melalui database penyedia jurnalseperti *Google Scholar,* PubMed, *Science Direct.* Penulis membuka webisite dari ketiga database penyedia jurnal dengan menuliskan kata kunci “impaksi” dan “odontektomi” menggunakan bahasa Indonesia dan *“impacted”* dan *“odontectomy”* menggunakan bahasa Inggris. Muncul 590 jurnal dari sumber database, kemudian dipersempit dengan tahun publikasi jurnal dari tahun 2016-2021 ditemukan 239 jurnal yang memenuhi kriteria. Temuan selanjutnya sejumlah 90 jurnal telah melalui seleksi dengan keterkaitan topik dan judul. Setelah didapatkan 90 jurnal, setiap jurnal disesuaikan dengan strategi pencarian literature penelitian yaitu PICO, yang artinya *P = Populasi/Problem, I = Intervention, C = Comparation, O = Outcome,* didapatkan 56 jurnal yang sesuai dengan PICO. Hasil akhir jurnal yang dapat dianalisis sesuai rumusan masalah dan tujuan penelitian sebanyak 7 artikel.

Mengenai pemilihan bahasa, jurnal yang dapat dilakuakn analiss berbahasa Indonesia dan Bahasa Inggirs. Penulis mengambil desain penelitian *cross sectional* dan *quasy expemeriment* yang digunakan dalam mengidentifikasi pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga dan kecemasan odontektomi.

HASIL

1. Pengetahuan Impaksi gigi molar ke tiga

Menurut hasil analisis dari tiga jurnal yang melakukan penelitian mengenai pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga ditemukan bahwa dua artikelmenyebutkan pengetahuan responden terhadap impaksi molar ke tiga berada dalam kategori sedang. Hal ini disebutkan pada artikel Faridha (2019) mayoritas responden sebanyak 40 orang (74,1%) memiliki pengetahuan sedang terhadap gigi impaksi molar ke tiga. Pada penelitian Nurfadhilah (2017) mayoritas responden sebanyak 30 orang (61%) memiliki pengetahuan cukup. Pada penelitian Twyana (2021) pengukuran pengetahuan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu responden yang mengetahui gigi impaksi sebanyak 116 responden (80,6%), responden yang mengetahui jenis gigi impaksi 62 orang (43,1%), responden yang mengetahui komplikasi akibat gigi impaksi sebanyak 100 orang (69,4%).

2. Tingkat Kecemasan Tindakan Odontektomi

Hasil analisis dari empat jurnal yang melakukan penelitian terhadap tingkat kecemasan pada tindakan ododntektomi dengan berbagai metode pendukung, didapatkan kesimpulan hasil bahwa rata-rata responden mengalami penurunan kecemasan. Pada penelitian Adlina (2016) pengukuran kecemasan menggunakan metode mendengarkan musik instrumental pop untuk melihat pengaruh penurunan kecemasan pada responden sebelum melakukan tindakakn odontektomi. Hasilnya sebanyak 16 responden dengan kelompok perlakuan yang diberikan terapi mendengarkan musik pop memiliki nilai rata-rata skor kecemasan sebesar 30,0% dengan kategori kecemasan normal, dan sebanyak 16 responden dengan kelompok kontrol memiliki nilai memiliki rata-rata skor kecemasan sebesar 49,3% dengan kategori kecemasan ringan.

Pada penelitian Petronawati (2017) pengukuran kecemasan dibagi pada dua kelompok, yaitu pada kelompok perlakuan dengan jumlah responden 16 orang, dimana responden mendengarkan musik klasik mozart sebelum tindakan odontektomi dan kelompok kontrol dengan jumlah responden 16 orang dimana responden tidak diberikan perlakuan mendengarkan musik klasik mozart. Hasilnya sebanyak 16 responden dengan kelompok perlakuan memiliki nilai rata-rata skor kecemasan sebesar 30,0% dengan kategori kecemasan normal, dan sebanyak 16 responden dengan kelompok kontrol memiliki nilai memiliki rata-rata skor kecemasan sebesar 49,3% dengan kategori kecemasan ringan.

Pada penelitian Karina (2020) dengan jumlah 24 responden, terbagi menjadi dua kelompok dimana 12 responden berada di kelompok perlakuan yaitu responden yang diberikan terapi warna hijau, dan 12 responden lainnya berada dikelompok kontrol yaitu responden yang tidak diberikan terapi warna hijau. Pada kelompok perlakuan responden memiliki rata-rata skor kecemasan sebesar 49,83. Untuk kelompok kontrol, responden memiliki rata-rata skor kecemasan sebesar 40,08. Dapat disimpulkan rerata skor kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Pada penelitian Dereci (2021) pengukuran kecemasan pada tindakan odontektomi dilakukan dengan menggunakan dua kuesioner. Pada kuesioner pertama responden mendapatkan rerata skor kecemasan 11 dengan kategori kecemasan sedang dari seluruh responden yang berjumlah 270 orang.

Hasil dari empat artikel yang melakukan penelitian terhadap pengukuran kecemasan tindakan odontektomi, didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki kecemasan sedang sebelum tindakan odontektomi. Hal ini juga telah diukur dengan berbagai macam metode dan kuesioner kecemasan.

PEMBAHASAN

Pada pengetahhuan impaksi gigi molar ke tiga setelah disimpulkan berada di kategori sedang. Penyebab pengetahuan

responden berada dikategori sedang karena responden hanya mengetahui pengetahuan gigi impaksi dari pengalaman yang telah dialami dan kurang mengetahui mengetahui tentang gigi impaksi dari pengalaman yang belum dialami. Hal ini terbukti bahwa pada penelitian Nurfadhilah (2017) dari kuesioner yang diberikan, mayoritas responden menjawab salah pada salah satu pertanyaan terkait banyaknya jenis gigi geraham pada gigi permanen lengkap sebesar 84%.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Sahetapy (2015) dimana masih banyak masyarakat mengeluhkan rasa sakit yang dirasakan tetapi tidak mengetahui terjadinya gigi impaksi dan tindakan perawatan apa yang harus dilakukan.

Pada penelitian Twyana (2021) pengukuran pengetahuan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu responden yang mengetahui gigi impaksi sebanyak 116 responden (80,6%). Responden yang mengetahui jenis gigi impaksi 62 orang (43,1%). Responden yang mengetahui komplikasi akibat gigi impaksi sebanyak 100 orang (69,4%). Dapat disimpulkan bahwa seluruh responden mengetahui yang dimaksud dengan gigi impaksi, dan beberapa responden mengetahui jenis hingga komplikasi akibat gigi impaksi.

Penyebab responden memiliki pengetahuan yang cukup baik, salah satunya responden mendapatkan pengetahuan dari dokter sebelum melakukan perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahman (2018) bahwa responden yang baik karena responden telah diberikan penjelasan oleh dokter gigi tentang gigi impaksi, baik penyebab serta penanganan gigi impaksi.

Pada pengukuran kecemasan, dilakukan dengan berbagai metode untuk melihat adanya pengaruh terhadap penurunan kecemasan.

Menurut Baradero (2015) kecemasan adalah suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas juga merupakan suatu respon terhadap stimulus eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, kognitif, fisik dan tingkah laku.

Pada penelitian Petronawati (2017) metode terapi yang digunakan adalah mendengarkan musik instrumental klasik. Pengukuran kecemasan dengan terapi musik klasik didukung dengan teori pada buku “Memaksimalkan Otak Melalui Senam Otak *(Brain Gym)*” pada tahun 2012, dimana musik klasik juga memiliki kesan dan dampak psikofisik yang relatif sama seperti menimbulkan kesan rileks, santai, cenderung membuat detak nadi bersifat konstan, memberikan dampak menenangkan, dan menurunkan stress. Musik klasik mozart adalah salah satu jenis musik yang manfaatnya sudah banyak diketahui. Mozart merupakan jenis musik klasik yang tidak membangkitkan gelombang untuk naik turun dan tajam. Mozart juga tidak kaku dan datar, tetapi juga tidak terlalu lembut membuai seperti pengantar tidur bayi. Kelebihan ini membuat seseorang dapat merasa rileks ketika mendengar musik Mozart.

Pada penelitian Adlina (2016) metode terapi yang digunakan adalah mendengarkan musik instrumental pop Pemilihan musik sebagai terapi kecemasan didukung dengan teori pada buku *Mental and Psychiatric Nursing 3rd ed* tahun 2005 dikatakan bahwa dengan adanya musik sebagai fasilitas dalam praktek dokter gigi maka tingkat kecemasan pasien dapat dikurangi sehingga timbul perasaan tenang dan rileks dan dapat mengurangi rasa nyeri.

Pada penelitian lain yang mengukur kecemasan pada tindakan odontektomi diteliti oleh Karina (2020) dengan judul artikel “Pengaruh Terapi Imajinasi Terbimbing dengan Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” melakukan pengukuran kecemasan pada tindakan odontektomi yang dilakukan dengan terapi imajinasi warna hijau pada responden.

Penelitian ini didukung oleh Muharyani (2015) dimana terapi warna hijau diberikan dengan metode meditasi warna didapatkan perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi warna hijau (p=0,001). Hal ini menyatakan bahwa dengan diberikan terapi warna hijau maka tingkat kecemasan semakin menurun. Seseorang yang mengalami kecemasan ketika sudah diberikan terapi warna hijau dapat membantu individu untuk dapat mengontrol diri dan memfokuskan

perhatian sehingga individu tersebut dapat mengambil respon yang tepat saat berada dalam situasi yang menegangkan.

SIMPULAN

Dari 7 penelitian yang dipaparkan, didapatkan bahwa responden memiliki pengetahuan sedang terhadap pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga serta responden mengalami penurunan kecemasan. Maka dari itu, setelah dianalisis lebih lanjut adanya hubungan antara pengetahuan impaksi gigi molar ke tiga dengan tingkat kecemasan tindakan odontektomi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan memberikan dukungan dan semangat yang telah diberikan selama penyusunan skripsi ini

DAFTAR RUJUKAN

1. Baradero, M. 2015. Seri Asuhan Keperawatan Mental Psikiatri. Jakarta: EGC
2. Faridha. Gambaran Kasus Gigi Impaksi dan Tingkat Pengetahuan Pasien Penderita Gigi Impaksi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Universitas Islam Sultan Agung*.
3. Karina. Pengaruh Terapi Imajinasi Terbimbing dengan Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Universitas Islam Sultan Agung*.
4. Marimbun, B. E., Mintjelungan, C. N., & Pangemanan, D. H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Status Karies Pada Penyandang Tunanetra. *e-GiGi (eG)*
5. Marwansyah, Mahata, I., & Elianora, D. Tingkat Kecemasan Pada Anak dengan Metode Corah's Dental Anxiety Scale (CDAS) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Baiturrahmah Padang. *Jurnal B-Dent, 5*.
6. MJ, R. A. Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi. *Jurnal Universitas Diponegoro*.
7. Muharyani, P., & Paji dan Sijabat. Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida Trisemester III. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume 2 (1)*.
8. Nurfadhilah, R. D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gigi Impaksi Terhadap Motivasi Untuk Berkunjung Ke Poli Bedah Mulut RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto. *Poltekkes Kemenkes Semarang*.
9. Petronawati, S. A. Pengaruh Pemberian Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Tindakan Odontektomi. *Jurnal Kedokteran Gigi Diponegoro*.
10. Pratiwi, M. H. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencabutan Gigi Impaksi dan Tingkat Kecemasan Pada Remaja. *Poltekkes Yogyakarta*.
11. Saleh, E., Prihartiningsih, & Raharjo. Odontektomi Gigi Molar Ketiga Mandibula Impaksi Ektopik dengan Kista Dentigerous Secara Ekstraoral. *Universitas Gadjah Mada.*
12. Saraswati, Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Impaksi Gigi Molar 3 Dengan Kepuasan Pelanggan Pada Pasien Post Odontektomi Di Klinik Gigi. *Poltekkes Yogyakarta*.
13. Satiadarma, M. *Terapi Musik, Mengarahkan Perilaku Positif, Mencegah dan Menyebuhkan Penyakit, Meningkatkan Kreatifitas dan Intelligentsia.* Jakarta: Milinia Populer.
14. Twyana, R., Khanal, P., Chaudhary, B., & Sagtani, A. Pengetahuan Tentang Gigi Impaksi Pada Mahasiswa Sarjana Kedokteran Gigi (Knowledge of Impacted Teeth among the Undergraduate Dental Students of a Medical Collage). *Journal of Nepal Medical Association*.
15. Yanuarita FA. *Memaksimalkan Otak Melalui Senam Otak (Brain Gym).* Yogyakarta: Teranova.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

PENGARUH PENYULUHAN MODIFIKASI VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PENTINGNYA MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT DALAM PENCEGAHAN KARIES

The Effect of Video Modification Counseling on The Level of Knowledge of The Importance of Maintaining Dental and Oral Health in Caries Prevention

Sania Fitriani [1*], Sekar Restuning [2], Sri Mulyanti [2], Eliza Herijulianti [2]
[1] Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2] Prodi Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung
Email: fitrianisania0@gmail.com

ABSTRACT

Dental and oral health was part of the health of the body and was affecting the health of the body as a whole and cannot be separated. About 80% of Indonesia"s population suffered from tooth decay due to various reasons. High school students (SMA) were generally aged between 15 to 19 years and some were still teenagers. Adolescence was a period of developmental transition between children and adults, with changes in physical, cognitive, and social psychological states. High school students were at the stage of formal operational cognitive development. The study used video modified media about maintaining oral and dental health. With the aim of knowing the level of knowledge of the importance of maintaining dental and oral health in caries prevention through video modifications about the importance of maintaining oral health at MAN 4 Sukabumi. This research used analytic research with a quasi-experimental research design (quasi-experimental). Samples were taken using total sampling with a total of 151 people. Research analysis using Wilcoxon test. The results showed that the average pretest score was 8.38, the posttest average score was 8.92 and the difference was 0.54, with p value 0.000 < 0.05, which means that there was an effect of video modification media on increasing knowledge. It was concluded that there was an increase in the knowledge of class X students at MAN 4 Sukabumi in maintaining the dental health of MAN 4 Sukabumi students. Video media can also be used as a health promotion that can be used to increase knowledge about maintaining dental and oral health.

Key words: *Knowledge, Video Modification, Dental and Oral Health*

ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh dan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan. Sekitar 80% penduduk Indonesia menderita kerusakan gigi karena berbagai alasan. Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) umumnya pada rentan usia antara 15 hingga 19 tahun dan beberapa masih remaja. Masa remaja ialah masa transisi perkembangan antara anak ke dewasa, dengan perubahan keadaan fisik, kognitif, dan psikologis sosial. Siswa SMA berada pada tahap perkembangan kognitif operasional formal. Penelitian menggunakan media modifikasi video mengenai menjaga kesehatan gigi dan mulut. Tujuan mengetahui tingkat pengetahuan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan karies melalui modifikasi video tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut di MAN 4 Sukabumi. Penelitian ini mengunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *quasi eksperimen (eksperimen semu)*. sampel diambil menggunakan *total sampling* dengan jumlah 151 orang. Analisa penelitian menggunakan uji *Wilcoxon.* Hasil penelitian didapatkan hasil nilai rata-rata pretest yaitu 8,38, hasil nilai rata-rata posttest yaitu 8,92

dan selisih yaitu sebesar 0,54, dengan nilai *p value* = 0.000 ≤ 0.05 yang berarti ada pengaruh media modifikasi video terhadap peningkatan pengetahuan. Disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan siswa kelas X di MAN 4 Sukabumi dalam menjaga kesehatan gigi siswa MAN 4 Sukabumi. Media video juga dapat dijadikan sebagai promosi kesehatan yang dapat dijadikan meningkatkan kesadaran tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: Pengetahuan, Modifikasi Video, Kesehatan Gigi dan Mulut

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh dan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan dan tidak dapat dipisahkan. Sekitar 80% penduduk Indonesia menderita kerusakan gigi karena berbagai alasan. Yang paling umum adalah gigi berlubang. Kesehatan gigi dan mulut di Indonesia lebih sensitif dan memiliki prevalensi penyakit gigi dan mulut yang tinggi yang diderita masyarakat Indonesia termasuk anak-anak.[1]

Dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.[2]

Dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan upaya promotif merupakan bagian atau bidang ilmu kesehatan dengan dua aspek yaitu ilmu dan seni. Sisi seni yakni praktisi promosi kesehatan adalah dukungan terhadap program kesehatan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut (Notoatmodjo,2012).[3]

Dalam penelitian Susiawati bahwa menunjukkan adanya tingkat karies gigi yang cukup tinggi pada anak sekolah. Hasil menunjukkan rata-rata DMF-t siswa SMP Yayasan Nurul Hasanah Medan adalah sebesar 2,44 ± 2,005 yang termasuk tingkat keparahan karies rendah menurut WHO (1,2-2,6). Dalam penelitian diperoleh sampel dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih sedikit, maka disimpulkan tingkat pengetahuan dan kesadaran pada siswa sekolah masih kurang.[4]

Berdasarkan data pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah proporsi gangguan gigi dan mulut. Pada jenjang pendidikan SMA / MA proporsi masalah gigi dan mulut sebesar 55,9% dan mendapatkan perawatan gigi sebesar 12,5%. Dan kelompok umur 15-24 tahun yang mengalami masalah gigi dan mulut sebesar 51,9% dan mendapat perawatan sebesar 8,7% (RISKESDAS, 2018). Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) umumnya pada rentan usia antara 15 hingga 19 tahun dan beberapa masih remaja. Masa remaja ialah masa transisi perkembangan antara anak ke dewasa, dengan perubahan keadaan fisik, kognitif, dan psikologis sosial. Siswa SMA berada pada tahap perkembangan kognitif operasional formal (Piget, dalam Papalia, dkk, 2008).[5,6]

MAN 4 Sukabumi merupakan Lembaga Pendidikan dibawah naungan Kementerian Agama. Madrasah yang religius, asri, hijau dan nyaman, terletak diantara pusat perkantoran, fasilitas kesehatan dan pendidikan pada wilayah Kecamatan Purabaya dan menjadi satu-satunya Madrasah Negeri yang ada di Wilayah selatan Kabupaten Sukabumi. Berdasarkan survey awal, di sekolah tersebut belum pernah diadakan penyuluhan atau pengecekan kesehatan gigi dan mulut**,** serta hasil survey tentang pengetahuan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut melalui kesioner kepada sebanyak 12 siswa dengan kategori tingkat kesadaran yang kurang yaitu sebanyak 4 orang, cukup 7 orang, dan baik 1 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan karies Melalui Modifikasi Video tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut di MAN 4 Sukabumi. Dan tujuan dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan karies melalui modifikasi video tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut di MAN 4 Sukabumi.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *quasi eksperimen* (eksperimen semu) yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji secara langsung pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain dan menguji hipotesis hubungan sebab-akibat pada tingkat pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan karies melalui modifikasi video di MAN 4 Sukabumi. Penelitian ini dilaksanakan di MAN 4 Sukabumi yang berlokasi di Jl. Purabaya KM 39 Purabaya Kec. Purabaya Kab. Sukabumi pada bulan April – Mei 2022. Populasi penelitian siswa siswi MAN 4 Sukabumi kelas X dengan jumlah total populasi sebanyak 151 siswa.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik total sampling yaitu semua siswa kelas X MAN 4 Sukabumi sebagai sampel sebanyak 151 siswa. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner menggunakan aplikasi *Google Form* yang berisi tentang tingkat pengetahuan menjaga kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan karies melalui modifikasi video. Analisis data yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan metode analisis data kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* karena data terdistribusi tidak normal. Uji *wilcoxon signed test* merupakan uji nonparametris yang digunakan untuk megukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi data berdistribusi tidak normal.

HASIL

Data yang sudah terkumpul dibuat ke dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian dilakukan pengelolaan dan analisis data, maka diperoleh hasil berikut.

Tabel 1. Tabel Distribusi hasil pemeriksaan kuesioner Pretest Posttest menggunakan media video

Variabel	N	Rata-rata		Selisih pretest posttest
		Pre test	Post test	
Modifikasi Video	151	8.38	8.92	0,54

Tabel 1 didapatkan hasil rata-rata nilai pretest yaitu sebesar 8,38 dan hasil rata-rata posttest yaitu sebesar 8,92, maka didapatkan selisih hasil nilai rata-rata pretest dan posttest menggunakan media video adalah 0,54.

Tabel 2. Hasil Uji pengaruh modifikasi video pada siswa kelas X MAN 4 Sukabumi

	Negative ranks	Positive ranks	Sig
Modifikasi video	0	48	0,000

Tabel 4.3 menunjukkan *Negative ranks* atau nilai selisih negatif nilai sebesar 0 maka artinya tidak adanya penurunan dari nilai pretest dan posttest. *Positive ranks* atau nilai selisih positif nilai sebesar 48 maka artinya ada 48 responden mengalami peningkatan pengetahuan menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta didapatkan nilai Sig. (2-tailed)/p < 0,000 (p < 0,05).

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai pengaruh modifikasi video terhadap tingkat pengetahuan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut di MAN 4 Sukabumi yang berlokasi di Jl. Purabaya KM 39 Purabaya Kec. Purabaya Kab. Sukabumi, MAN 4 Sukabumi adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang MA di Purabaya, Kec. Purabaya, Kab. Sukabumi, Jawa Barat dan berada di bawah naungan Kementerian Agama. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2022 dengan desain penelitian *quasi eksperimen* (eksperimen semu), jumlah sampel yaitu sebanyak 151 siswa.

Hasil penelitian didapatkann nilai rata-rata pretest sebesar 8,38, rata-rata posttest sebesar 8,92, menunjukkan bahwa menggunakan media video ada peningkatan pengetahuan tentang menjaga kesehatan gigi dan mulut pada siswa di MAN 4 Sukabumi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hosadurga dkk, 2015 di India bahwa menggunakan alat bantu audio visual sangat efektif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan sikap pasien.[7]

Upaya promotif sebagai bagian atau cabang dari ilmu kesehatan, juga mempunyai dua sisi yakni sisi ilmu dan seni. Dari sisi seni, yakni praktisi atau aplikasi promosi kesehatan, merupakan penunjang bagi program-program kesehatan lain untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya tidak terkecuali kesehatan gigi dan mulut.[8]

Hasil *Negative ranks* atau nilai selisih negative pada penelitian ini sebesar 0 maka artinya tidak adanya penurunan dari nilai pretest dan posttest. *Positive ranks* atau nilai selisih positif nilai sebesar 48 maka artinya ada 48 responden mengalami peningkatan pengetahuan menjaga kesehatan gigi dan mulut, serta didapatkan nilai Sig. (2-tailed)/p < 0,000 (p < 0,05), yang berarti terdapat pengaruh modifikasi video dalam meningkatkan pengetahuan mejaga kesehatan gigi dan mulut pada siswa. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jelita (2020), mengungkapkan bahwa metode penyuluhan dengan metode pemutaran video animasi secara virtual efektif dalam meningkatkan pengetahuan.[9]

Penelitian yang dilakukan oleh Kristianto (2018), mengungkapkan bahwa penyuluhan dengan demonstrasi disertai video menyikat gigi terbukti meningkatan derajat kebersihan mulut (OHIS) pada anak asuh di Yos Sudarso Cilandak Jakarta Selatan.[10]

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang dilakukan Virdusia (2020) yaitu sebelum penyuluhan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 23,4 % menjadi 95,7%. Dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapat ρ = 0,000, yang berarti ada perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video.[11]

Penelitian milik Sari (2020) menggunakan uji *Wilcoxon*, menyatakan pengaruh promosi kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut di SD IT

Hidayatullah Kota Bengkulu. Media video animasi dapat dijadikan sebagai promosi kesehatan yang dapat dijadikan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut.[12]

Penelitian lain yang dilakukan oleh Samantha and Almalik (2019) dalam penelitian Sari, dkk (2021) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan setelah kegiatan penyuluhan dengan media video animasi dilaksanakan. Efektivitas metode pemutaran video lebih baik dibanding metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dikarenakan video memiliki banyak kelebihan salah satunya pesan yang disampaikan melalui pemutaran video lebih menarik perhatian, unsur perhatian inilah yang penting dalam proses belajar, sehingga dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif dan dapat membuat anak didik lebih berkonsentras (Apriyanti, 2020).[13,14]

Upaya untuk mengatasi masalah kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan pendekatan pendidikan agar dapat merubah perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menjadi lebih baik. Melalui pendekatan ini, dapat diketahui setelah responden diberi penjelasan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta cara menyikat gigi maka responden akan mengetahui dan menyadari akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, setelah responden tahu dan memahaminya maka akan termotivasi untuk mengaplikasikan dalam kehidupan agar terhindar dari resiko penyakit gigi dan mulut, sehingga responden akan menyadari dan dapat membandingkan sendiri hasil sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberi penyuluhan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut (Sayuti,2010).[15]

SIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa hasil nilai rata-rata pretest yaitu hasil nilai rata-rata yang diperoleh sebelum diberikan penyuluhan menggunakan modifikasi video sebesar 8,38, sedangkan hasil nilai rata-rata posttest yaitu hasil nilai rata-rata yang diperoleh setelah responden diberikan penyuluhan menggunakan modifikasi video 8,92 dengan selisih yaitu sebesar 0,54. Pada Uji Wilcoxon didapatkan hasil dengan p value 0,000 (p< 0,05) yang berarti ada pengaruh media video terhadap peningkatan pengetahuan dalam menjaga kesehatan gigi siswa MAN 4 Sukabumi.

DAFTAR RUJUKAN

1. Tambuwun S, Harapan IK, Amuntu S. Hubungan Pengetahuan Cara Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Karies Gigi Pada Siswa Kelas I SMP Muhammadiyah Pone Kecamatan Limboto Barat Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado. *Juiperdo*. 2014;3(September):51-58.
2. Undang Undang Kesehatan Republik Indonesia, 2009.
3. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2012
4. Ramadhan A, Cholil, sukmana indra B. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabaha. *Kedokt Gigi*. 2016;1(2):176. https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/dentino/article/view/567
5. Balitang Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar : RISKESDAS. Jakarta : Balitang Kemenkes RI.
6. Papalia, Diane E., et. al,. Human Development (Psikologi Perkembangan), Terj. A. K. Anwar, Kencana, Jakarta, Ed. 9, 2008.
7. Hosadurga R, Tenneti S, Hegde S, Kashyap RS, Kumar A. Awareness, knowledge, and attitude of patients

toward dental implants: A web-based questionnaire study. J Dent Implant 2015;5:93-100 https://www.jdionline.org/article.asp?issn=0974-6781;year=2015;volume=5;issue=2;spage=93;epage=100;aulast=Hosadurga

8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2012.
9. Jelita, T. I., Hanum, N. A., & Wahyuni, S. 2020. Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Pemutaran Video Animasi secara Virtual terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi Anak Kelas 5 SD. *Jurnal Kesehatan Gigi Dan Mulut (JKGM) Poltekkes Palembang*, *2*(2), 41–44. https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkgm/article/view/794/354
10. Kristianto, J., Priharti, D., & Abral, A. 2018. Efektifitas Peyuluhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Media Video Melalui WhatsApp Dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Panti Asuhan Yos Sudarso Jakarta. *Quality : Jurnal Kesehatan*, *12*(1), 8–13. https://doi.org/10.36082/qjk.v12i1.24
11. Vidusia Am, Virna, dan Suharyono, Aryani, 2020. Pengaruh Media Video Cara Menyikat Gigi Terhadap Pengetahuan Siswa Sd Negeri 2 Kabupaten Ogan Komering Ulu Sumatera Selatan. Jurnal Gigi dan Mulut, 2 (1). pp. 66-78. ISSN 2338-963X http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2394/
12. Sari, Febilla Dwi Puspita and Ningsih, Lisma and Ismiati, Ismiati and Sumiati, Sri and Sumaryono, Dino 2020. Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Anak tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di SD IT Hidayatullah Kota Bengkulu.
13. Sari, A., Muqsith, S. F., Avichiena, M. A., Swarnawati, A. 2021. Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Anak Di Kampung Poncol Kecamatan Karang Tengah Tangerang. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jakarta*. https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/view/11251
14. Apriyanti, A. T. 2020. Efektifitas Metode Penyuluhanpemutaran Video Dengan Metodeceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Anak Tentang Teknik Menyikat Gigi Yang Baik. https://repository.poltekkespalembang.ac.id/items/show/2037
15. Sayuti M. Hubungan faktor sosial ekonomi perilaku, dan oral hygiene terhadap karies gigi pada anak usia remaja umur 15-16 tahun di SMA Negeri 1 Galesong Utara. Jurnal ilmiah media kesehatan gigi. Makassar: Politeknik Kesehatan Makassar Jurusan Kesehatan Gigi. 2010; 1(1): 32-42.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2022

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA PENGGUNA ORTHODONTIK CEKAT SMAN 1 RANCAEKEK

Description Of Knowledge Level Of Dental And Mouth Hygiene In Students Using Fixed Orthodontics Sman 1 Rancaekek

Devira Fajriani Faridah[1*], Denden Ridwan Chaerudin[2], Irwan Supriyanto[2], Yonan Heriyanto[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Cimahi
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*email: devirafajriani24@gmail.com

ABSTRACT

Fixed orthodontics is now widely used by the community, but people often do not realize the risks of using fixed orthodontic appliances that cause oral hygiene problems. The biggest challenge to fixed orthodontic use which leads to problems regarding proper oral hygiene during this treatment is due to the components of the orthodontic appliance. The use of orthodontic appliances among adolescents, especially at the age of 14-17 years, is no longer just a treatment need but has become a lifestyle demand. This study aims to determine the level of knowledge about dental and oral hygiene in fixed orthodontic users at SMAN 1 Rancaekek. This research is descriptive quantitative. Sampling of this research was done by purposive sampling. The way this research works is by giving questionnaires to respondents. The results of this study showed that 34 students used orthodontic subjects where 25 students used fixed orthodontics and 9 students used removable orthodontics. On dental and oral hygiene knowledge, as many as 16 people (64.0%) had good knowledge, 5 subjects had sufficient knowledge (20.0%), and 4 subjects had poor knowledge (16.0%). Behavior of good knowledge as many as 2 people (8.0%), subjects who have moderate knowledge as many as 7 people (28.0%), and subjects who have poor knowledge as many as 16 people (64.0%). It was concluded that knowledge of dental and oral hygiene was categorized as good and knowledge of behavior was classified as poor.

Key words: *fixed orthodontics, knowledge*

ABSTRAK

Orthodontik cekat saat ini sudah banyak digunakan oleh masyarakat, namun masyarakat seringkali tidak menyadari resiko penggunaan alat orthodontik cekat yang menyebabkan masalah kebersihan mulut. Tangtangan terbesar penggunaan orthodontik cekat yang mengarah pada masalah tentang kebersihan mulut yang tepat selama perawatan ini dikarenakan komponen dari alat orthodontik. Penggunaan alat ortodontik dikalangan para remaja terutama pada usia 14-17 tahun bukan lagi sekedar kebutuhan perawatan namun sudah menjadi tuntutan pemenuhan gaya hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat di SMAN 1 Rancaekek. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling. Cara kerja penelitian ini dengan pemberian kuesioner kepada respondent. Hasil penelitian ini menunjukkan subjek yang menggunkan orthodontik sebanyak 34 siswa dimana 25 siswa menggunakan orthodontik cekat dan 9 siswa menggunakan orthodontik lepas pasang. Pada pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pengetahuan baik sebanyak 16 orang (64,0%),subjek yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 5

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1388

orang (20,0%), dan subjek yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 4 orang (16,0%). Perilaku pengetahuan baik sebanyak 2 orang (8,0%), subjek yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 7 orang (28,0%), dan subjek yang memiliki pengetahuan yang buruk sebanyak 16 orang (64,0%). Disimpulkan bahwa pengetahuan menganai kebersihan gigi dan mulut dikategori baik dan pengetahuan perilaku tergolong buruk.

Kata kunci: orthodontik cekat, pengetahuan

PENDAHULUAN

Pengunaan alat orthodontik salah satunya yaitu jenis orthodontik cekat saat ini sudah banyak digunakan oleh masyarakat, namun masyarakat seringkali tidak menyadari resiko penggunaan alat orthodontik cekat yang menyebabkan masalah kebersihan mulut. Salah satu tangtangan terbesar bagi penggunaan alat orthodontik cekat yang mengarah pada masalah tentang kebersihan mulut yang tepat selama perawatan, ini dikarenakan komponen dari alat orthodontik seperti bracket dan aksesoris lainnya.[1]

Penggunaan alat ortodontik cekat saat ini sudah banyak digunakan pada masyarakat luas, yaitu anak maupun orang dewasa, penggunaan alat ortodontik dikalangan para remaja terutama pada usia 14-17 tahun, bukan lagi untuk tujuan untuk memperbaiki posisi gigi dan rahang yang tidak normal,memperbaiki fungsi geligi,dan estetik yang baik dan bentuk muka yang simetris. Namun sudah menjadi tuntutan pemenuhan gaya hidup remaja pada masa seperti ini lebih mementingkan daya tarik fisik serta peduli dengan diri dan penampilanya dalam proses sosialisasi. Alat ortodontik cekat mempunyai desain yang lebih sulit dibersihkan dari pada ortodontik lepasan, sehingga menyulitkan pengguna orthodontik cekat untuk menjaga kebersihan mulut selama perawatan. Lamanya perawatan yang dijalani oleh pasien pengguna alat ortodontik akan turut mempengaruhi kesehatan dan kebersihan gigi dan mulutnya.[2]

Adapun efek samping pengguna orthodontik cekat diantaranya yaitu: reabsorbsi akar, kerusakan jaringan periodontal,dan karies .[3]

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar sebanyak 34 provinsi mengalami masalah gigi dan mulut yaitu 45,3% prevelensi maloklusi Indonesia masih sangat tinggi sekitar 80% dari jumlah penduduk, dan termasuk salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang cukup besar, hal ini ditambah dengan tingkat kesadaran perawatan gigi yang masih rendah.[4]

Kebersihan mulut adalah tindakan memeliharaan rongga mulut supaya tetap sehat dan bersih. Resiko yang akan timbul akibat kebersihan mulut yang buruk dapat meningkatkan terjadinya karies dan penyakit periodontal lainnya. agar dapat mencegah adanya karies/lubang pada gigi, akumulasi plak, dan terjadinya penyakit pada jaringan periodontal. Pada perawatan orthodontik cekat, akumulasi plak sering terjadi disekitar elemen orthodontik cekat. Masa remaja adalah masa dimana dan kerusakan gigi paling aktif karenakan kenaikan plak dan konsumsi makanan kariogenik serta tidak pahaman tentang prosedur menjaga kebersihan gigi dan mulut.[5]

Adapun cara agar menjaga kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat diantaranya:

1. Menyikat gigi Pengguna alat ortodontik cekat sebaiknya menyikat giginya setiap saat setelah makan dan sebelum tidur atau dilakukan 3 kali sehari dengan durasi menyikat gigi selama 3-5 menit
2. Sikat gigi khusus orthodontik ini lebih efektif dikarnakan pada sikat gigi khusus orthodontik dirancang

khusus terutama barisan tengah bulu sikat lebih pendek dibandingkan bulu dibagian samping.
3. Menggunakan Sikat interdental mempunyai potensi sebagai alternatif yang sesuai untuk membersihkan daerah interdental pada pengguna orthodontik karena mudah digunakan.
4. Dental floss atau sering dikenal dengan benang gigi ini untuk mengeluarkan sisa makanan yang menempel pada bagian interdental/sela-sela gigi.
5. Obat kumur Obat kumur antiseptik dapat mengatasi masalah tersebut dengan cara mengontrol terbentuknya plak gigi dan memperlambat proses maturassi (pematangan) plak gigi.
6. Hindari makanan manis Pasien dengan alat ortodontik diinstruksikan untuk menghindari makanan lengket dan kenyal seperti permen karet, permen jelly maupun karamel yang sering kali menyakut pada kawat dan sulit untuk dibersihkan.
7. Kontrol rutin untuk memeriksa kebersihan mulut pada pengguna alat ortodontik cekat sebaiknya dilakukan 3 minggu sekali, berbeda dengan individu yang tidak menggunakan alat ortodontik cekat yang disarankan melakukan kontrol setiap 6 bulan sekali [1,6,7,8,9,14,15]

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakuan peneliti pada siswa SMAN 1 Rancaekek pada tanggal 17 Februari 2022 terdapat beberapa jumlah siswa yang menggunakan orthodontik yaitu berjumlah 34 orang dimana pada pengguna orthodontik cekat sebanyak 25 siswa, dan pengguna orthodontik lepas sebanyak 9 siswa.

Tujuan dari penelitian ini yaitu diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat di SMAN 1 Rancaekek

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu dengan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif dilakukan dengan cara mencari informasi berkaitan dengan gejala yang ada, dijelaskan dengan jelas tujuan yang akan diraih, merencanakan bagaimana melakukan pendekatannya, dan mengumpulkan berbagai macam data sebagai bahan untuk membuat laporan.[10]

Penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat di SMAN 1 Rancaekek.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMAN 1 Rancaekek mengenai gambaran tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pengguna orthodontik cekat diketahui jumlah siswa yang menggunakan orthodontik cekat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengguna Orthodontik Cekat di SMAN 1 Rancaekek

Tabel 4.1 diketahui bahwa responden mayoritas menggunakan orthdontik cekat sebanyak 25 siswa 73,5% yang menggunakan orthodontik.

Pengguna Orthodontik Cekat	Jumlah	Persentase (%)
Ya	25	(73,5 %)
Tidak	9	(26,5 %)
Total	34	(100 %)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pengguna Orthodontik

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	16	(64,0%)
Sedang	5	(20,0%)
Buruk	4	(16,0 %)
Total	25	(100 %)

Tabel 4.2 di atas menunjukan subjek penelitian yang menjadi responden dalam penelitian ini berdasarkan tingkat pengetahuan kategori tertinggi yaitu pengetahuan baik sebanyak 16 orang (64,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut

Pengetahuan Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Baik	2	(8,0%)
Sedang	7	(28,0%)
Buruk	16	(64,0 %)
Total	25	(100 %)

Tabel 4.3 diatas menunjukkan subjek penelitian tingkat pengetahuan perilaku tertinggi yaitu pengetahuan buruk sebanyak 16 orang (64,0%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah pengguna orthodontik di sman 1 Rancaekek berjumlah sebanyak 34 responden dimana 25 respondent menggunakan orthodontik cekat dan 9 responden mengunakan orthodontik lepas pasang. Pengguna orthodontik cekat lebih banyak digunakan oleh responden dibandingkan dengan pengguna orthodontik lepas dikarnakan penggunaan orthodontik cekat lebih efisien dalam pemeliharaan dan penggunaannya dibandingkan pengunaan orthodontik lepas pasang yang dimana pada penggunaan orthodontik lepas pasang harus mencetak kembali bentuk gigi ketika terjadinya pergeseran bentuk posisi gigi.

Hal ini dikarnakan pada pengguna orthodontik cekat lebih menginginkan hal yang simpel dimana responden penggunaan alat orthodontik cekat saat ini banyak digunakan pada masyarakat luas yaitu anak maupun orang dewasa. Penggunanan alat orthodontik dikalangan para remaja terutama pada usia 14-17 tahun.[2]

Remaja lebih berminat untuk menggunakan alat orthodontik cekat dari pada alat orthodontik lepasan selain memperbaiki posisi gigi juga digunakan hanya untuk gaya hidup atau fashion dan estetik dikalangan anak remaja masa kini khususnya dikalangan remaja putri.[11]

Tabel 4.2 menggambarkan distribusi frekuensi mengenai tingkat pengetahuan kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat pada siswa SMAN 1 Rancaekek berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan dengan persentase tertinggi pada penelitian ini terdapat pada tingkat pengetahuan baik yaitu 16 respondent (64,0%). Pada hasil penelitian inI menunjukkan responden berpengetahuan baik dikarna pada saat pemasangan orthodontik cekat responden telah diberitahukan oleh dokter yang merawat mengenai resiko apa saja yang terjadi apabila tidak menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Paryontri & Adisiyasha, 2019 yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang perawatan orthodontik mengenai kebersihan gigi dan mulut berada dalam kategori baik faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan media dan keterpaparan informasi. Kondisi ini terjadi akibat mudahnya mengakses informasi melalui media sosial dan media massa. Media massa sering digunakan dalam penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan masalah kesehatan karena memiliki kemampuan untuk mempengaruhi orang banyak dalam satu waktu .[12]

Penggunaan alat orthodontik cekat memiliki desain yang lebih sulit

untuk dibersihkan dibandingkan dengan alat orthodontik lepas,sehingga pengguna orthodontik cekat lebih sulit untuk memelihara kebersihan mulut selama perawatan.pengguna alat orthodontik cekat yang tidak memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya sehingga sisa makanan yang tidak dibersihkan dapat menimbulkan plak dan karang gigi dan lamanya perawatan yang harus dijalani oleh pengguna alat orthodontik akan turut memengaruhi kesehatan gigi dan mulutnya.[2]

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada orthodontik cekat di Sman 1 Rancaekek dengan jumlah respondent sebanyak 25 dimana pengetahuan perilaku baik berjumlah 2 respondent (8,0%), respondent yang memiliki pengetahuan perilaku sedang sebanyak 7 respondent (28,0%) dan pengetahuan perilaku buruk berjumlah 16 responden (64,0%). Pada penelitian ini ditemukan bahwa perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat masih dikategori buruk dikarnakan respondent kurang mengetahui mengenai perilaku yang benar dan cara pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat.

kebersihan mulut dipengaruhi oleh perilaku pemeliharaan kebersihan mulut pada masing – masing individu. Perilaku menjaga kebersihan mulut dapat dipengaruhi juga oleh proses belajar. Pembentukannya perilaku yang berasal dari lingkungan dapat berupa pengalaman yang diperoleh dari lingkungan kehidupan sehari-hari[2].

Sementara pada penelitian ini respondennya merupakan remaja usia sekolah yang belum mendapatkan proses belajar yang cukup mengenai pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut sehingga dapat dilihat bahwa hasil yang didapatkan adalah tingkat perilaku kebersihan gigi dan mulut pada tingkat yang buruk dikarnakan responden menganggap perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut sama seperti responden yang tidak menggunakan orthodontik.

Dalam penelitian yang telah dilakukan diperoleh dari hasil penelitian dimana pengetahuan kebersihan gigi dan mulut yaitu baik dan perilaku kebersihan gigi dan mulut pengguna orthodontik cekat buruk sebab pengetahuan hanya merupakan salah satu faktor pencetus perilaku. H L Blum menyatakan bahwa, derajat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi empat faktor, yaitu: lingkungan, prilaku, herediter, dan pelayanan kesehatan. Menurut Laurence Green terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Perilaku kesehatan terbagi atas tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.[13]

Keterbatasan penelitian ini yaitu hanya menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh sampel tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya dan peneliti kurang melakukan eksplorasi secara keseluruhan.

SIMPULAN

a. Jumlah siswa sman 1 Rancaekek yang menggunakan orthodontik berjumlah 34 siswa dengan jumlah terbanyak menggunkan orthodontik cekat sebanyak 25 siswa.
b. Tingkat pengetahuan kebersihan gigi pada pengguna orthodontik cekat di SMAN 1 Rancaekek yaitu dengan kategori tertinggi yaitu baik sebesar 16 respondent (64,0%).
c. Gambaran pengetahuan perilaku kebersihan gigi dan mulut pada pengguna orthodontik cekat di sman 1 Rancaekek yaitu dengan kategori tertinggi yaitu buruk sebesar 16 respondent (64,0%).

DAFTAR RUJUKAN

1. Gede Bagus Satriya Wibawa, D., Cinthia Hutomo, L., & Aditya Handoko BDJ, S. (2020). *Hubungan perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut terhadap tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa pengguna alat ortodontik cekat di SMA Negeri 1 Gianyar*. *Bali Dental Journal*, *4*(2), 88–94. http://jkg-udayana.org
2. Mararu, W. P., Zuliari, K., & Mintjelungan, C. N. (2017). *Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Pengguna Alat Ortodontik Cekat di SMA Negeri 7 Manado*. *E-GIGI*, *5*(2). https://doi.org/10.35790/eg.5.2.2017.17128
3. Tuti Alawiyah. (2017). *Komplikasi Dan Resiko Yang Berhubungan Dengan Perawatan Ortodonti*. *Jurnal Ilmiah WIDYA*,*4*,256261.https://ejournal.jurwidyakop3com/index.php/jurnal-ilmiah/article/view/286
4. Riskesdas. (2018). *laporan riskesdas*. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan (LPB).
5. Galag, C. J. R., Anadita, P. S., & Waworuntu, O. (2015). *Status Kebersihan Mulut Pada Pengguna Alat Ortodonti Cekat Berdasarkan Oral Hygiene Index Simplified Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Manado*. *E-GIGI*, *3*(2), 1–4. https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.8771
6. Pertiwiningsih, bening ika. (2016). *kesehatan masyarakat kesehatan gigi dan mulut*. PT Borobudur inspirasi nusantara.
7. Mardelita, S., Sukendro, sulur joyo, & Karmawati, ita aslit. (2018). *pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut individu*. kementrian kesehatan republik indonesia.
8. Ghofur, A. (2019). *pendoman lengkap kesehatan gigi dan mulut*. Desa pustaka indonesia.
9. Meiandari, S., Taadi, T., & Widayati, A. (2020). *The Relation Between Pain After Using Fixed Orthodontik Appliance and Follow-Up Compliance of Patients in Kusuma Dental Care Clinic*. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *7*(1), 35–39.
10. Jayusman, I., & Shavab, O. A. K. (2020). *Studi Deskriptif Kuantitatif Tentang Aktivitas Belajar Mahasiswa Dengan Menggunakan Media Pembelajaran Edmodo Dalam Pembelajaran Sejarah*. *Jurnal Artefak*, *7*(1), 13. https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/artefak
11. Lastianny, S. P. (2012). *Dampak Pemakaian Alat Ortodontik terhadap Kesehatan Jaringan Periodontal*. In *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia* (Vol. 19, Issue 2, p. 181). https://doi.org/10.22146/majkedgiind.15547
12. Paryontri, B. A., & Adisiyasha, A. (2019). *Gambaran Pengetahuan terhadap Perawatan Ortodontik Menurut Islam pada Mahasiswa Kedokteran Gigi*. *Insisiva Dental Journal : Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*, *8*(1), 9–14. https://doi.org/10.18196/di.8100
13. Irwan. *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. 2017th ed. CV. ABSOLUTE MEDIA; 2017.
14. Purnomowati, R. R. D. (2017). *Efektivitas Sikat Gigi Orthodontik Dan Sikat Gigi Konvensional Terhadap Nilai Ohi-S Pada Pasien Fixed Orthodontik Appliance*. *Jurnal Keperawatan*, *XIII*(1), 54.
15. Imai, PH., Yu, Xiaoli. and MacDonald, D. (2012). Comparison of Interdental Brush to Dental Floss for Education of Clinical Parameters of Periodontal Disease: A Systemic Review. Canadian Journal of Dental Hygiene.Quarterly Issue.Vol. 46, No. 1.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2022

PERMAINAN ULAR TANGGA SEBAGAI ALTERNATIF PENYULUHAN KESEHATAN GIGI PADA SISWA SD

Snakes And Ladders Game As An Alternative Dental Health Counseling For Elementary School Students

Risda Hawa Maulida[1*], Denden Ridwan Chaerudin[2], Tri Widyastuti[2], Irwan Supriyanto[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bogor
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*email: risdamaulida21@gmail.com

ABSTRACT

Elementary schools that do not yet have the UKGS (School Dental Health Business) program need to hold dental and oral health counseling, but in a fun and interesting way so that the information in it can be absorbed and applied by students. One of the counseling methods is playing snakes and ladders and a spinner board. The game is interesting and innovative. This study aims to determine the effectiveness of counseling using modified media of spinner board and snake ladder games on increasing oral and dental health knowledge in fifth grade students of SDIT Al-Khairiyah Bogor City. This research is quantitative analytic with a quasi-experimental method with a total sample of 20 respondents using total sampling. The results showed that there was an increase in knowledge of oral and dental health after being given counseling using modified spinner board and snake ladder media with an increase in pre-test and post-test scores. The results of the Mann-Whitney test obtained the p< 0.05 (0.001 < 0.05) then H0 is rejected and H1 is accepted so it can be concluded that there is a difference in the effectiveness of the modified media for playing snakes and ladders and spinner board in increasing understanding of oral and dental health in fifth graders of SDIT Al-Khairiyah Bogor City. It is suggested for the school to make a UKGS program by involving the puskesmas and using and developing a modified snake and ladder game in increasing knowledge about health education, especially in dental and oral health.

Key words: *Spinner board, Snakes and ladders, Level of knowledge.*

ABSTRAK

Sekolah dasar yang belum memiliki program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) perlu diadakan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, akan tetapi dengan cara yang menyenangkan dan menarik sehingga informasi di dalamnya dapat diserap dan diterapkan oleh siswa. Salah satu metode penyuluhan adalah bermain ular tangga dan *spinner board*. Permainan tersebut bersifat menarik dan inovatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan menggunakan media modifikasi permainan *spinner board* dan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor. Penelitian ini bersifat analitik kuantitatif dengan metode *quasi experiment* dengan jumlah sampel 20 responden menggunakan total sampling. Hasil penelitian menunjukan terdapat peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut setelah diberikan penyuluhan dengan media modifikasi *spinner board* dan ular tangga dengan adanya peningkatan nilai *pre-test* dan *post-test*. Hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai p<0,05 (0.001<0,05) maka H_0 ditolak. sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektivitas media modifikasi permainan ular tangga dan *spinner board* dalam meningkatkan pemahaman tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas V

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1399

SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor. Disarankan bagi pihak sekolah dapat membuat program UKGS dengan melibatkan pihak puskesmas serta menggunakan dan mengembangkan media modifikasi permainan ular tangga dalam meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan khususnya dalam kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci: *Spinner board*, Ular tangga, Tingkat pengetahuan.

PENDAHULUAN

Kesehatan ialah komponen terpenting dalam aktivitas manusia yakni kesehatan jasmani maupun rohani. Pernyataan WHO sehat merupakan suatu keadaan prima, baik tubuh, psikis, maupun sosial dan tidak pula terlepas dari penyakit dan cacat. Sedangkan "Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis" (UU No 36 Tahun 2009).[1]

Keadaan fisik yang sering dilupakan oleh banyak orang adalah kesehatan gigi dan mulut, padahal gigi dan mulut sebagai "pintu masuk" bagi bakteri dan kuman yang dapat mengganggu organ tubuh lainnya. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian menyeluruh yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan secara umum. "Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi" (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015).[2,3]

Berdasarkan data laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019 menyatakan bahwa mayoritas masalah kesehatan gigi dan mulut yang dialami penduduk Indonesia adalah gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) sebesar 14% dan gusi mudah berdarah (seperti saat menyikat gigi) sebesar 13,9%. Berdasarkan kelompok umur, proporsi terbesar dengan masalah gigi dan mulut adalah kelompok umur 10-14 tahun (55,6%) dengan 9,4% telah mendapat perawatan oleh tenaga medis gigi. Pada Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 Provinsi Jawa Barat memiliki masalah kesehatan gigi dan mulut sedikit melebihi angka nasional yaitu sebesar 58%. Kota Bogor menjadi salah satu daerah yang terdapat permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan hasil kegiatan UKGS puskesmas di Kota Bogor pada tahun 2019, sebanyak 25.869 murid SD/MI perlu perawatan kesehatan gigi.[4,5,6]

Pengendalian masalah kesehatan gigi pada anak usia sekolah bisa dilakukan dengan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS merupakan upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh siswa di sekolah melalui Pendidikan kesehatan. "UKGS ditekankan pada upaya promotif dan preventif, kegiatan dengan upaya promotif berupa pendidikan/penyuluhan kesehatan gigi sedangkan preventif berupa pencegahan penyakit gigi" (Kemenkes, 2012). Penyuluhan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya melalui pemberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut terutama mengenai masalah penyakit. Penyuluhan menggunakan metode permainan dapat lebih berhasil dalam proses belajar dan bermain pada anak-anak. Oleh karena itu, lebih efektif permainan edukasi dalam

meningkatkan pengetahuan dibandingkan metode ceramah. [7,8,9]

Pemilihan media pembelajaran berdasarkan perkembangan teknologi dikelompokan menjadi dua, yaitu pemilihan media tradisional dan modern. Ular tangga merupakan suatu permainan tradisional yang umum dimainkan anak-anak. Sedangkan permainan modern yang umum dimainkan adalah *spinner*. Permainan ular tangga dan *spinner* merupakan salah satu *cooperative play* dan termasuk permainan yang murah, mudah dibuat, anak dapat belajar bekerja sama dan berkompetisi yang sehat, membantu anak bersosialisasi dengan teman sebayanya serta bermain sambil belajar. Kemampuan berfikir siswa sekolah dapat meningkat melalui permainan edukatif. Permainan ular tangga dan *spinner board* dibuat dengan cara yang menyenangkan dan menarik sehingga informasi di dalamnya dapat diserap dan diterapkan oleh anak anak. Selain itu berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti dengan mendapatkan informasi dari SDIT Al Khairiyah Kota Bogor, didapatkan informasi bahwa SD tersebut belum memiliki UKGS dan belum pernah dilakukan penyuluhan kesehat gigi dan mulut pada siswa kelas V. Serta berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 bahwa proporsi masalah kesehatan gigi berdasarkan rentang usia yaitu pada kelompok umur 10-14 tahun sebesar 55,6%.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai "Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Media Modifikasi Permainan *Spinner Board* Dibandingkan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Pada Siswa SD".

METODE

Bentuk penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan metode *quasi experiment,* yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dari pemberian penyuluhan dengan memberikan *pre-test* (pengamatan awal) dan *posstest* (pengamatan akhir) pada siswa kelas V yang berjumlah 20 orang selama 1 hari dengan durasi 30 menit di SDIT Al Khiriyah Kota Bogor. Dengan menggunakan uji analisis *Mann-whitney U* dan *Wilcoxon*.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan di SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor menggunakan media modifikasi permainan *spinner board* dan ular tangga kepada siswa kelas V didapatkan distribusi frekuensi seperti pada tabel 1 berikut ini. Tabel 1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media modifikasi permainan *spinner board.*

	Sebelum		Sesudah		Analisis *Wilcoxon*
Kategori	Jumlah Siswa	%	Jumlah	%	p-value
Baik	4	40%	6	60%	0,026
Sedang	4	40%	4	40%	
Kurang	2	20%	0	0%	
Total	10	100%	10	100%	

Keterangan : Baik (memiliki nilai 76-100) ; Sedang (memiliki nilai 56-75) ; Kurang (<56)

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil tingkat pengetahuan kelompok siswa yang menggunakan media modifikasi *spinner board* sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar dalam kategori sedang dan baik dengan masing-masing sebanyak 4 siswa (40%). Dan terjadi peningkatan pengetahuan setalah diberikan penyuluhan sebanyak 6 siswa (60%) dalam kategori baik dengan hasil uji analisis *Wilcoxon* p<0,05 (0,026<0,05) yang artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi *spinner board* dengan tingkat pengetahuan.

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media modifikasi permainan ular tangga.

	Sebelum		Sesudah		Analisis *Wilcoxon*
Kategori	Jumlah Siswa	%	Jumlah	%	p-value
Baik	1	10%	10	100%	0,004
Sedang	7	70%	0	0%	
Kurang	2	20%	0	0%	
Total	10	100%	10	100%	

Keterangan : Baik (memiliki nilai 76-100) ; Sedang (memiliki nilai 56-75) ; Kurang (<56)

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil tingkat pengetahuan kelompok siswa yang menggunakan media modifikasi ular tangga sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar pada kategori sedang sebanyak 7 siswa (70%). Sedangkan hasil pengetahuan setalah diberikan penyuluhan seluruhnya berkategori baik (100%) dengan hasil uji analisis *Wilcoxon* p<0,05 (0,004<0,05) yang artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi ular tangga dengan tingkat pengetahuan.

Dalam penelitian ini dilakukan analisis efektivitas untuk mengetahui efektivitas media modifikasi *spinner board* dan ular tangga terhadap pengetahuan responden, dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu. Uji normalitas data dilakukan memakai uji *Shapiro wilk* melalui aplikasi SPSS dengan nilai p-value sebesar 0,000<0,05. Kesimpulan dari uji normalitas menunjukan bahwa data berdistribusi tidak normal. Selanjutnya penelitian ini menggunakan uji analisis *Mann-Whitney* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan sebelum (*Pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi permainan *spinner board* dan ular tangga.

Variabel	Jumlah	Rata-rata		Selisih	Selisih Perbandingan 2 Media	Analisis *Mann Whitney*
		Pre-test	*Post-test*	*Pre-test Post-test*		p-value
Spinner Board	10	66,00	78,00	12	22	0,001
Ular Tangga	10	63,00	97,00	34		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa perbedaan nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* menggunakan media modifikasi *spinner board* adalah 12. Sedangkan selisih nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* menggunakan media modifikasi ular tangga adalah 34. Dan diketahui bahwa selisih rata-rata *pos-test* antara kedua media tersebut adalah 22, berdasarkan hasil analisis efektivitas menggunakan uji *Mann-whitney* p-value<0,05 (0.001<0,05) maka H_0 ditolak, artinya dapat disimpulkan bahwa "Ada perbedaan efektivitas media modifikasi permainan ular tangga dan *spinner board* dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor."

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilaksanakan pada murid kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor berdasarkan tabel 1 menunjukan tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok yang menggunakan permainan modifikasi *spinner board* berada pada kategori baik sejumlah 4 siswa (40%), sedang sejumlah 4 siswa (40%), kurang sejumlah 2 siswa (20%). Sedangkan pada saat sesudah diberikan penyuluhan meningkat sebanyak 6 siswa dalam kategori baik (60%), dalam kategori sedang terdapat 4 siswa (40%).

Dengan demikian permainan *spinner board* memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* dengan hasil p<0,05 (0,026<0,05) yang artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi *spinner board* dengan tingkat pengetahuan, karena media permainan *spinner board* mengunggulkan skill keluwesan tubuh yang baik untuk melatih keseimbangan,

koordinasi, dan juga pengenalan warna sehingga siswa tertarik dan mampu menjalankan instruksi dengan baik. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Utami, *et al.,* 2019) dalam (Ningtias *et al.,* 2021) mengatakan bahwa game *spinner board* merupakan metode pendidikan yang melibatkan edukasi sambil bermain untuk penambahan pengetahuan dan kedisiplinan siswa yang memiliki tampilan warna yang *full colour* dan dapat melatih konsentrasi menjaga keseimbangan tubuh. Dalam pemakaian game *spinner board* dapat melatih ingatan dan kecepatan berpikir siswa. Teori ini sejalan berdasarkan penelitian (Hutama, 2017) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh positif bermain *spinner board* terhadap hasil belajar. [10,11]

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 menunjukan tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok yang menggunakan permainan modifikasi ular tangga berada pada kategori baik sejumlah 1 siswa (10%), sedang sejumlah 7 siswa (70%), kurang sejumlah 2 siswa (20%). Sedangkan pada saat sesudah diberikan penyuluhan meningkat seluruhnya berkategoti baik (100%). Dengan demikian permainan ular tangga memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon* dengan hasil p<0,05 (0,004<0,05) yang artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi ular tangga dengan tingkat pengetahuan, karena media permainan ular tangga lebih banyak memiliki gambar dan warna sehingga anak anak lebih senang permainan yang menimbulkan informasi yang diberikan sewaktu bermain bisa diserap dengan baik. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2015) dalam (Handayani, 2018) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan seseorang pada suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Saat memainkan ular tangga yang kebanyakan dipakai adalah mata dan telinga, dimana siswa melihat gambar dan membaca materi yang ada pada media ular tangga, lantas siswa yang lain mendengarkan pernyataan yang dibacakan dan memperhatikan penjelasan yang disampaikan oleh peneliti. Penerapan media permainan ular tangga dalam penelitian ini membuat siswa mendapatkan wawasan dengan bentuk yang menyenangkan yakni belajar sambil bermain. Permainan ular tangga dibuat dengan modifikasi sedemikian rupa sebagai stimulus yang bertujuan meningkatkan motivasi anak agar lebih menyerap pengetahuan prihal kesehatan gigi dan mulut. Teori ini sejalan berdasarkan penelitian (Syam, et al., 2015) menyebutkan bahwa pembelajaran menggunakan stimulasi permainan ular tangga dapat mengembangkan pemahaman anak usia 8-11 tahun. Pada saat penelitian ini berlangsung juga terdapat beberapa kendala yaitu adanya kendala tempat maupun kondusifitas siswa.[12,13]

Berdasarkan tabel 3 membuktikan bahwa jarak nilai rerata *pre-test* dan post-test yang menggunakan media modifikasi spinner board adalah 12. Sedangkan selisih rerata *pre-test* dan *post-test* yang menggunakan media modifikasi permainan ular tangga adalah 32 dengan selisih 22 dengan didapatkan hasil analisis efektivitas menggunakan uji *Mann-whitney* p-value<0,05 (0.001<0,05) maka H_0 ditolak. Berdasarkan hasil pengujian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa “Ada perbedaan efektivitas media modifikasi permainan ular tangga dan *spinner board* dalam meningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor.” Hal tersebut menunjukan bahwa tingkat pengetahuan sesudah diberikan

penyuluhan memakai media modifikasi permainan ular tangga lebih tinggi dibandingkan yang menggunakan media modifikasi *spinner board* siswa kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor. Dari hasil selisih nilai rerata *pre-test* dan *post-test* kedua media tersebut sesuai dengan teori (Setiadi *et al*., 2020) yang mengatakan bahwa permainan ular tangga ialah permainan yang menuntut keaktifan pemainnya dari permainan dimulai hingga permainan selesai dengan lebih banyak memiliki gambar dan warna sehingga anak-anak lebih menyukai permainan yang menyebabkan informasi yang diberikan selama bermain dapat diserap dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Labibah, 2014) dalam (Adiba *et al*., 2020) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan pemahaman kesehatan gigi dan mulut memakai media ular tangga. [14,15]

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa: diketahuinya tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan memakai media modifikasi *spinner board* adalah sebagian besar dalam kategori baik dan sedang dengan masing-masing sebanyak 4 siswa (40%). Sedangkan pada saat sesudah diberikan penyuluhan meningkat sebanyak 6 siswa dalam kategori baik (60%), dalam kategori sedang sebanyak 4 siswa (40%) dengan hasil uji analisis Wilcoxon p<0,05 (0,026<0,05) yang artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi *spinner board* dengan tingkat pengetahuan.

Diketahuinya tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media modifikasi ular tangga adalah dengan hasil 7 siswa (70%) berkategori sedang dan terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan seluruhnya berkategori baik (100%) dengan hasil uji analisis *Wilcoxon* p<0,05 (0,004<0,05) yang artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media modifikasi ular tangga dengan tingkat pengetahuan.

Penggunaan media modifikasi permainan ular tangga lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut dengan nilai rata-rata setelah diberikan penyuluhan memakai media modifikasi permainan ular tangga sebesar 32 sedangkan nilai rata-rata setelah diberikan penyuluhan menggunakan modifikasi permainan *spinner board* sebesar 12 dengan selisih antara kedua media tersebut adalah 22. Berdasakan hasil uji *Mann-Whitney* menunjukan bahwa nilai p-value<0,05 (0.001<0,05) maka H_0 ditolak. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa “Ada perbedaan efektivitas media modifikasi permainan ular tangga dan *spinner board* dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak kelas V SDIT Al-Khairiyah Kota Bogor”. Dengan demikian disimpulkan bahwa pengunaan media modifikasi permainan ular tangga lebih efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai alternatif penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD.

Saran yang dapat dianjurkan dari hasil penelitian ini yaitu pihak sekolah dapat membuat program UKGS dengan melibatkan pihak puskesmas serta menggunakan dan mengembangkan media modifikasi permainan ular tangga dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan khususnya dalam kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR RUJUKAN

1. Pemerintah Pusat. 2009. UU 36 Tahun 2009. In (Vol. 2, Issue 5, p. 255). https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ca

d=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiqq5jO7eP1AhXuS2wGHXFhA00QFnoECA0QAw&url=https%3A%2F%2Finfeksiemerging.kemkes.go.id%2Fdownload%2FUU_36_2009_Kesehatan.pdf&usg=AOvVaw0Tv-46O_9Q4ugvNxfC5iGi

2. Santoso, B., Sulistiawat, I., dan Yodong. 2020. Hubungan Peranan Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Mulut Terhadap Angka Kebersihan Gigi Anak Tk Bhakti Nurush Shofia Mutih Kulon Wilayah Puskesmas Wedung 2 Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Gigi*, *1*. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiGhZXL-vf1AhXM4jgGHSphD_YQFnoECAgQAQ&url=http%3A%2F%2Fejournal.poltekkes-smg.ac.id%2Fojs%2Findex.php%2Fjkg%2Farticle%2Fdownload%2F6529%2F1926&usg=AOvVaw2xBDltJAgxFHLnftsOYhbu
3. Permenkes 89 Tahun 2015. (2016). Berita Negara. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, *Nomor 49*(879), 2004–2006. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiWwNiO7uP1AhVgSWwGHYt_BgwQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fpersi.or.id%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F11%2Fpmk892015.pdf&usg=AOvVaw1X7n36ahRINDx6vNaPAVyb
4. Kementerian Kesehatan RI. 2019. Faktor Risiko Kesehatan Gigi dan Mulut. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–10. https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin gigi.pdf
5. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan. https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf
6. Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2017. *Profil Puskesmas Kota Bogor*. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjXkJrr8uP1AhXDILcAHQBiAnsQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fpkmbogortengah.kotabogor.go.id%2Fimgup%2Fweb%2Fdata_dinamis%2F090109.pdf&usg=AOvVaw0m_71JUkHmcewxFHSd5k9n
7. Gerung, A. Y., Wowor, V. N. S., dan Mintjelungan, C. N. 2021. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Mulut Siswa SD Dengan dan Tanpa Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). *E-GiGi*, *9*(2), 124. https://doi.org/10.35790/eg.9.2.2021.32958 https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjkovHy2vT1AhUyxjgGHeg4AAEQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fejournal.unsrat.ac.id%2Findex.php%2Fegigi%2Farticle%2Fdownload%2F32958%2F32072&usg=AOvVaw09XCBnqYx-DziAlnPxqCtY
8. KemenKes RI. (2012). *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*. http://pdgi.or.id/wp-content/uploads/2015/04/UKGS.pdf https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjAzoml2fT1AhWSSWwGHfiJDRwQFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Fdinkes.jatimprov.go.id%2Fuserfile%2Fdokumen%2Fpedoman-ukgs.pdf&usg=AOvVaw2JgJ_D6DXBxivCpkpPylzC
9. Puspitaningtiyas, R., Leman, M. A., dan . J. 2017. Perbandingan efektivitas dental health education metode ceramah dan metode permainan simulasi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak. *E-GIGI*, *5*(1). https://doi.org/10.35790/eg.5.1.2017.15523 https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj-seP69OP1AhXUV3wKHYOxAUIQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2F

ejournal.unsrat.ac.id%2Findex.php%2Fegigi%2Farticle%2Fdownload%2F15523%2F15067&usg=AOvVaw3UJqsJa38ww6rLGj5lrD1Y

10. Ningtias, I. L. K., Maulana, A., dan Ali, A. (n.d.). 2021. Pengembangan Media Game Twister Materi Sistem Reproduksi Di Sma Islam Darussalam Pannyangkalang. *AL-AHYA: Jurnal Pendidikan Biologi*, *3*(1), 52–61. https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/alahya/article/view/17654
11. Hutama, B. A. 2017. *Bermain Twister Modifikasi Terhadap Hasil Belajar Mengenal Bentuk Geometri Siswa Autis Slb* (dissertation). Surabaya. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-khusus/article/view/20364/18663&ved=2ahUKEwiZ5tmOobX5AhWtSGwGHTbFDbcQFnoECAgQAQ&usg=AOvVaw3rdw1ivtfdzke7SJ9QcX0d
12. Permainan Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Tentang Buah dan Sayur pada Siswa MTS-S Almanar Kecamatan Hamparan Perak. *Jumantik*, *3*(1), 115–123. https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/34996?show=full
13. Siyam, S. N.., Nurhapsari, A., dan Benyamin, B. 2015. Pengaruh stimulasi permainan ular tangga tentang gingivitis terhadap pengetahuan anak usia 8-11 tahun. *Odonto Dental Journal*, *2*(1), 25–28.
14. Setiadi, O. K., Yulianti, N. R., Wahyuningrum, E., dan Nancy, C. 2020. Efektivitas Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Menggunakan Media Video dan Permainan Ular Tangga pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Perawat Indonesia*, *4*, 459–468. https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/830
15. Adiba, T. R., Supriyadi, dan Katmawati, S. 2020. Efektivitas Permainan Ular Tangga Sebagai Media Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Siswa di SDN LANDUNGSARI 1 Kabupaten Malang. *Indonesian Journal of Public Health*, *5*, 1–7. http://journal2.um.ac.id/index.php/preventia/article/view/14777

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN KEBIASAAN MENGONSUMSI KOPI DENGAN TERJADINYA STAIN PADA MASYARAKAT DI DESA SIRAP

The Relationship Of Coffee Consumption Habits With The Occurence Of Stain In Community In Sirap Village

Reza Asri Aprilina[1*], Neneng Nurjannah[2], Nining Ningrum[2], Tri Widyastuti[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*Email : aprillinar194@gmail.com

ABSTRACT

Stain is a staining on the teeth caused by the attachment of food, drink, or other content, such as coffee. The habit of consuming coffee is one of the factors that cause stains due to caffeine contained in coffee. The purpose of this study was to determine the relationship between coffee consumption habits and the occurrence of stains on teeth.
This type of research is analytic with a cross sectional research design which was carried out in March 2022 on 50 respondents with a sampling technique using purposive sampling technique. The habit of consuming coffee was obtained through interviews using a questionnaire, while stains on teeth were obtained through direct examination results.
The results of univariate data showed that most of the respondents had stains with moderate criteria, namely 25 respondents (50%). The results of the Somers'd gamma test showed that there was a relationship between the length and amount of coffee consumed and the occurrence of stains, namely p < 0.05 and there was no relationship between the type of coffee consumed and the occurrence of stains, namely p > 0.05.

Key words: *habit, coffee, stain*

ABSTRAK

Stain adalah pewarnaan pada gigi yang diakibatkan oleh perlekatan makanan, minuman, ataupun kandungan lain, seperti kopi. Kebiasaan mengonsumsi kopi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stain akibat kafein yang terkandung dalam kopi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan kebiasaan mengonsumsi kopi dengan terjadinya stain pada gigi.
Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain penelitian *cross sectional* yang dilaksanakan pada Bulan Maret 2022 pada 50 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kebiasaan mengonsumsi kopi diperoleh melalui hasil wawancara menggunakan kuesioner, sedangkan stain pada gigi melalui hasil pemeriksaan langsung.
Hasil data univariat didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami stain dengan kriteria sedang yaitu 25 responden (50%). Hasil uji somers'd gamma menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama dan banyaknya mengonsumsi kopi dengan terjadinya stain, yaitu p < 0,05 dan tidak ada hubungan antara jenis kopi yang dikonsumsi dengan terjadinya stain, yaitu p > 0,05.

Kata kunci*:* kebiasaan, kopi, stain

http://dx.doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1401

PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa gangguan kesehatan gigi dan mulut memengaruhi 57,6% penduduk. Angka-angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan lebih dari dua kali lipat dari tahun 2013, dengan total 25,9%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, Provinsi Jawa Barat memiliki tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 58%.

Perilaku masyarakat dapat berdampak pada keadaan kesehatan gigi dan mulut yang merupakan komponen kesehatan secara keseluruhan. Mengonsumsi kopi merupakan salah satu contoh perilaku masyarakat karena sudah menjadi kebutuhan masyarakat. Konsumsi kopi telah dipraktikkan di Indonesia selama ribuan tahun.

Kopi dikonsumsi masyarakat lingkup nasional mencapai 250 ribu ton dan meningkat 10,54% menjadi 276 ribu ton (Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian Kementerian Pertanian/Pusdatin Kementan, 2016). Penggunaan kopi telah menjadi kebiasaan dan kebutuhan bagi orang-orang dengan riwayat kerja, biasanya kopi diminum untuk menyembuhkan kelelahan.

Menurut Munadirah (2014) dan Ni Nyoman Kasihani (2020) kebiasaan mengonsumsi kopi dapat berpengaruh terhadap terjadinya stain. Kebiasaan mengonsumsi kopi dapat mempengaruhi besarnya peluang terjadinya perubahan warna pada gigi yang diakibatkan oleh kandungan kopi yang dikonsumsi.

Kopi adalah tanaman yang mengandung kafein yang dapat diolah menjadi minuman populer di seluruh dunia. Kafein dan tanin adalah dua zat yang ditemukan dalam kopi yang mengandung warna yang mudah larut dalam air sehingga dapat menyebabkan perubahan warna gigi. Lapisan plak yang ada pada permukaan gigi akan dapat menyerap warna kopi yang dapat disebut dengan stain ekstrinsik dan dapat dengan mudah untuk diobati.

Seseorang yang memiliki kecanduan terhadap minuman berkafein yang memiliki stain pada gigi dalam jangka yang panjang, akan lebih sulit untuk diobati. Hal ini dapat dilakukan dengan cara restorasi gigi, terutama pada gigi bagian depan karena memiliki resiko noda berkembang lebih besar (Juniafti 2013).

Stain adalah perubahan warna pada gigi yang disebabkan oleh adhesi makanan, minuman, atau zat lain. Pewarnaan gigi ini dapat berkembang dalam tiga cara, yaitu melekat langsung pada permukaan gigi melalui pelikel yang didapat, pada kalkulus dan deposit lunak, atau dengan menempel pada struktur gigi atau bahan pengisi.

Ada 12 permukaan gigi indeks yang berbeda yang dapat mewakili segmen depan dan belakang dari semua pemeriksaan gigi di rongga mulut saat mengukur stain indeks (Proskin, 2005 *cit* Merisa, 2020). Gigi indeks dan permukaan indeks yang dipilih untuk mewakili setiap segmen adalah gigi 13-23 pada permukaan labial dan gigi 33-43 pada permukaan labial dan lingual.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian untuk melihat hubungan kebiasaan mengonsumsi kopi dengan terjadinya stain pada masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2022. Populasi peminum kopi 84 jiwa, dan berdasarkan perhitungan besar sampel diperoleh 50 responden. Responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Alat ukur penelitian yang digunakan berupa kuesioner dan pemeriksaan fisik secara langsung. Kategori stain diukur berdasarkan modifikasi kriteria OHI-S menurut Green dan Vermilion dengan perhitungan skor indeks stain yaitu penjumlahan dari skor intensitas dan skor area. Uji Somers'd Gamma digunakan untuk mengetahui hubungan antara lamanya mengonsumsi kopi, jenis kopi yang dikonsumsi, dan banyaknya kopi yang dikonsumsi dengan terjadinya stain dengan tingkat kepercayaan (α) = 0,05.

HASIL

Tabel 1 Hasil Uji Analisis Somers'd Gamma Lama Mengonsumsi Kopi dengan Indeks Stain

Lama Mengonsumsi Kopi	Kriteria Indeks Stain						P
	Baik		Sedang		Buruk		
	N	%	N	%	N	%	
1-2 th	15	30	2	4	1	2	0,000
3-4 th	3	6	14	28	0	0	
≥5 th	1	2	9	18	5	10	
Total	19	38	25	50	6	12	p < 0,05

Tabel 1 memperlihatkan prosentase terbesar responden telah mengonsumsi kopi selama 1-2 tahun dengan kriteria indeks stain baik yaitu 15 responden (30%) dan nilai p < 0,05 artinya terdapat hubungan antara lama mengonsumsi kopi dengan terjadinya stain.

Tabel 2 Hasil Uji Analisis Somers'd Gamma Jenis Kopi yang Dikonsumsi dengan Indeks Stain

Jenis Kopi	Kriteria Indeks Stain						p
	Baik		Sedang		Buruk		
	N	%	N	%	N	%	
Decaf	0	0	1	2	0	0	0,333
Instan	19	38	24	48	6	12	
Total	19	38	25	50	6	12	p > 0,05

Hasil uji analisis pada tabel 2 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi jenis kopi instan dengan kriteria indeks stain sedang yaitu 24 responden (48%) dan mempunyai nilai p > 0,05 artinya tidak ada hubungan antara lama mengonsumsi kopi dengan terjadinya stain.

Tabel 3 Hasil Uji Analisis Somers'd Gamma Banyaknya Kopi yang Dikonsumsi dengan Indeks Stain

Banyak Kopi yang Dikonsumsi	Kriteria Indeks Stain						P
	Baik		Sedang		Buruk		
	N	%	N	%	N	%	
1-2 gelas	19	38	19	38	2	4	0,000
3-4 gelas	0	0	5	10	4	8	
≥5 gelas	0	0	1	2	0	0	
Total	19	38	25	50	6	12	p < 0,05

Tabel 3 menunjukkan bahwa konsumsi kopi 1-2 gelas mayoritas mempunyai indeks stain kriteria baik dan sedang, konsumsi >5 gelas mempunyai kriteria indeks stain kriteria sedang dan buruk dengan nilai p < 0,05 memperlihatkan adanya hubungan antara banyaknya kopi yang dikonsumsi dengan terjadinya stain.

PEMBAHASAN

Kebiasaan mengonsumsi minuman berwarna dapat berpengaruh pada warna gigi seseorang. Selain rokok dan teh, kopi juga salah satu penyebab terjadinya stain pada gigi. Stain merupakan masalah yang sering dialami oleh pecandu kafein. Stain dapat merusak nilai estetik pada gigi. Stain dapat bersatu dengan plak dan karang gigi.

Berdasarkan hasil uji somers'd gamma yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pada lama mengonsumsi kopi dan banyaknya kopi yang dikonsumsi diperoleh nilai p < 0,05 menandakan bahwa ada hubungan antara lama mengonsumsi kopi dan banyaknya kopi yang dikonsumsi dengan terjadinya stain. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Novi Khasanah (2021), mengenai hubungan kebiasaan mengonsumsi kopi terhadap terjadinya stain pada 63 sampel yang hasilnya menunjukkan bahwa mengonsumsi kopi dalam waktu yang lama dapat mengganggu kesehatan, khususnya pada gigi dan mulut, yaitu stain.

Hasil ini juga sependapat dengan penelitian oleh Nurwiyana Abdullah Munadiarah (2020) tentang pengaruh kebiasaan mengonsumsi kopi yang dapat menimbulkan stain di Puskesmas Larompong yang hasilnya menunjukkan bahwa kebiasaan mengonsumsi kopi dapat berpengaruh terhadap timbulnya stain. Dapat diketahui bahwa semakin banyak mengonsumsi kopi maka pembentukan stain menjadi lebih banyak.

Dapat diketahui bahwa, pada peminum kopi dengan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut yang buruk, pembentukan stain

dapat terjadi karena adanya plak dan/atau karang gigi sehingga dapat menyerap warna kopi. Kandungan asam kopi juga dapat menyebabkan hilangnya mineral pada email gigi, menyebabkan email gigi menjadi lebih kasar. Hal ini dapat menyebabkan warna kopi lebih cepat meresap dan menghasilkan noda.

Hasil uji somers'd gamma pada jenis kopi yang dikonsumsi menunjukkan nilai p > 0,05 menandakan bahwa hubungan antara jenis kopi yang dikonsumsi dengan terjadinya stain tidak bermakna. Hasil penelitian ini dapat terjadi karena keterbatasan penelitian yaitu tidak meratanya jenis kopi yang dikonsumsi responden. Hampir seluruh responden, yaitu sebanyak 49 responden (98%) mengonsumsi jenis kopi instan.

Hasil ini bersimpangan dengan penelitian Viona Diansari (2015) tentang pengaruh minuman Kopi Luwak terhadap perubahan warna resin komposit nanohybrid, yang menemukan adanya pergeseran warna yang cukup besar antara bahan komposit nanohybrid sebelum dan setelah perendaman pada minuman Kopi Luwak. Penulis berpendapat bahwa jenis kopi dapat dikatakan ada hubungan dengan terjadinya stain, apabila pada penelitian yang dilakukan terdapat jumlah yang merata dari setiap jenis kopi yang dikonsumsi oleh responden.

SIMPULAN

Kebiasaan mengonsumsi kopi dalam waktu lama dan jumlah yang banyak, dapat menyebabkan masalah kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut. Kandungan yang terdapat pada kopi dapat menyebabkan terjadinya stain pada gigi jika tidak diimbangi dengan proteksi kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar.

DAFTAR RUJUKAN

1. Amaluddin, Nurlatifah Almaida. 2018."Pengaruh Konsumsi Kopi Terhadap Peningkatan Tekanan Darah The Influence Of Coffee Comsumption On Increased Blood Pressure. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar". 44-49. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/APKKM/article/download/4559/4130.
2. Cornelis, Marilyn C. 2019. 11 Nutrients *The impact of caffeine and coffee on human health*.
3. Dahlan, Sopiyudin. (2014). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta: Salmba Medika.
4. Dermawati, Rizka Aji. 2020. "Karakteristik Kopi Jenis Robusta (Coffee canephora) Rendah Kafein Berdasarkan Tingkat Kematangan dan Ukuran Diameter." : 1–10. https://repository.unsri.ac.id/24759/3/RAMA_41202_05021181520025_0014016103_0024018207_01_front_ref.pdf.
5. Diansari, Viona, Diana Setya Ningsih, dan Teuku Alfian Arbie. 2015. "Pengaruh Minuman Kopi Luwak Terhadap Perubahan Warna Resin Komposit Nanohibrid." *Cakradonya Dent J* 7(1): 745–806. DOI: http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/CDJ/article/download/10442/8220
6. Fajriana, Nur Hasani, dan Imelda Fajriati. 2018. "ANALISIS KADAR KAFEIN KOPI ARABIKA (Coffea arabica L.) PADA VARIASI TEMPERATUR SANGRAI SECARA SPEKTROFOTOMETRI ULTRA VIOLET." *Analit: Analytical and Environmental Chemistry* 3(02): 148–62.
7. Indrawan, Rully dan Poppy Yaniawati. (2014). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran untuk Manajemen, Pembangunan, dan Pendidikan. Bandung: PT Refika Aditama.
8. Jumriani. 2018. "Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa SD Inpres BTN IKIP 1 Kota Makassar." *Media Kesehatan Gigi* 12(2): 46–55.
9. Juniafti, ARA. 2013. "Pengaruh Merokok dan Minuman Berwarna Terhadap pembentukan stain." *Journal information* 10(1969): 1–16. oai:repository.unhas.ac.id:123456789/7963.
10. Kasihani, Ni Nyoman et al. 2020. "Aktivitas Risiko Dan Status Stain Ekstrinsik Gigi Pada Masyarakat Rt 004 Rw 001 Kampung Bali Tanah Abang." *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy* 1(1): 16–20.
11. Khasanah, N., Syahniati, T. and Mujiyati, M. (2021). "Hubungan Kebiasaan

Mengonsumsi Kopi Terhadap Terjadinya Stain". Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM), 3(1), pp. 39-43. DOI: *https://doi.org/10.36086/jkgm.v3i1.762*.

12. Melizza, Nur et al. 2021. "Prevalensi Konsumsi Kopi dan Hubungannya Dengan Tekanan Darad." *Faletehan Health Journal* 8(01): 10–15.
13. Muhammad Ishak Ilham, Haniarti, dan Usman. 2019. "Hubungan Pola Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Gastristis Pada Mahasiswa Muhammadiyah Parepare." *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 2(3): 433–46.
14. Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
15. Nuryadi, dkk. (2017). Dasar-Dasar Statistik Penelitian. Yogyakarta: SIBUKU MEDIA.
16. Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian. 2016. Outlook Kopi. Pusat Data dan Sistem Informasi Pertanian – Sekretariat Jenderal Kementerian Pertanian. Jakarta
17. Rahayu, Merisa Salsa. 2020. "Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kasus Stain pada Tn. QS (19 Tahun)". Repository Poltekkes Bandung. *http://repo.poltekkesbandung.ac.id/id/eprint/86.*
18. Samsura, D. (2012). Ngopi Ala Barista. Jakarta: Penebar Plus.
19. Sudarto, M. (2017). Peluang Usaha IKM Kopi. Jakarta: Kementerian Perindustrian Republik Indonesia.
20. Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.

JURNAL TERAPIS GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

GAMBARAN PERILAKU PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT BERDASARKAN JENIS KELAMIN PADA SISWA MTS NURUL HUDA

Description Of Dental And Oral Health Maintenance Behavior Based On Gender In Mts Nurul Huda

Wulan Sutrayitno [1*], Irwan Supriyanto [2], Eliza Herijulianti [2], Tiurmina Sirait [2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2] Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung, Email : **wulanstyn@gmail.com**

ABSTRACT

Behavior is the action or activity of the activity of a living being. Dental health behavior consists of a person's knowledge, attitudes and actions to achieve an optimal degree of dental health. Maintaining healthy teeth and mouth is to keep teeth and mouth in a healthy state which is free from pain and various oral diseases. Dental and oral health is very important because it has many functions such as mastication, speech, and appearance. The purpose of this paper is to find out a picture of dental and oral health maintenance behaviors based on gender in mts Nurul Huda Cimanggu students of Majalengka Regency with a total of 72 respondents. This type of research is descriptive with an approach in the form of a survey. The research data collection technique is by observation and interview methods. Analysis of the data used by means of univariate analysis of each variable. The results of this study were behavior based on the level of knowledge of maintaining good dental and oral health in the category of 14 respondents (19.4%), 49 (68.1%) moderate behavior, 9 (12.5%) bad behavior. Based on sikap 11 respondents were good (15.3%), 44 (61.1%) were moderate attitudes, 17 (23.6%) were bad attitudes. Based on the act of brushing your teeth, 14 respondents had good actions (19.4%), and 58 respondents had bad actions (80.6%).

Keywords *: Behavior, Dental and Oral Health Maintenance, MTs Students*

ABSTRAK

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas kegiatan makhluk hidup. Perilaku kesehatan gigi terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang untuk mencapai derajat kesehatan gigi yang optimal. Memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah menjaga gigi dan mulut tetap dalam keadaan sehat dimana bebas dari rasa nyeri dan berbagai penyakit mulut. Kesehatan gigi dan mulut sangat penting karena mempunyai banyak fungsi seperti pengunyahan, berbicara, dan penampilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik siswa, dan gambaran kategori perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin pada siswa Mts Nurul Huda Cimanggu Kabupaten Majalengka dengan jumlah responden sebanyak 72 yang ditentukan menggunakan rumus slovin dan teknik Proportionate Stratified Random Sampling . Jenis penelitian berupa deskriptif dengan pendekatan survey. Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan dengan metode observasi dan wawancara. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat setiap variabel. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, perempuan sebanyak 42 siswa (58,3%), dan laki-laki 30 siswa (41,7%). Kemudian perilaku berdasarkan tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kategori baik 14 responden (19,4%), 49 (68,1%) perilaku sedang, 9 (12,5%) perilaku yang

buruk. Berdasarkan sikap 11 responden baik (15,3%), 44 (61,1%) sikap sedang, 17 (23,6%) sikap buruk. Berdasarkan tindakan menyikat gigi terdapat 14 responden memiliki tindakan yang baik (19,4%), dan 58 responden memiliki tindakan yang buruk (80,6%).

Kata kunci : Perilaku, Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut, Siswa MTs

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial sehingga memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. [1] Kesehatan gigi dan mulut adalah "keadaan sehat dari rongga mulut yang meliputi kesehatan jaringan lunak maupun jaringan keras gigi yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa adanya gangguan fungsi dan gangguan estetik sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi". [2]

Kesehatan Gigi dan mulut termasuk bagian yang harus dipertahankan tingkat kebersihannya, karena melalui organ ini bermacam bakteri dapat masuk. Mulut adalah bagian yang berguna dan merupakan cermin dari kesehatan gigi sebab banyak penyakit umum memiliki tanda-tanda yang bisa dilihat dalam mulut. [3]

Riskesdas 2018 mencatat persentase 57,6% masalah gigi dan mulut di Indonesia. Kemudian persentase 55,6% remaja usia 10-14 tahun dan 51,9% remaja usia 15-24 tahun mengalami masalah mulut, serta perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut diketahui masih buruk. Persentase perilaku menggosok gigi yang benar hanya 2,8%. [4] Perilaku merupakan peran utama dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Perilaku adalah hal yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan termasuk kesehatan gigi. [5]

Perilaku adalah "tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan".[6] Domain perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. McDonald's dan Avery (2011) dalam bukunya, menyebutkan bahwa "penyakit gigi dan mulut sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap atau perilaku masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pola perilaku seseorang sangat bergantung pada sifat, seperti menilai berdasarkan tingkat usia dan jenis kelamin". [7]

Di Indonesia, remaja termasuk usia yang rentan terhadap masalah gigi dan mulut. Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, ditandai dengan tumbuh dan berkembangnya ciri-ciri seksual, sikap dan emosi. [8] Selain usia, jenis kelamin juga mempengaruhi perilaku untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang. [9]

Penelitian Nopi Nur Khasanah, dkk (2019), tentang pelaksanaan menyikat gigi dengan total responden 119, yaitu 58 (48,7%) laki-laki dan, 61 (51,3%) jenis kelamin perempuan. Didapatkan hasil menyikat gigi yang benar sesuai SOP adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 responden (20,2%) dari total perempuan 61 (51,3%). [10]

Kabupaten Majalengka adalah daerah di Jawa Barat yang memiliki proporsi penduduk yang bermasalah gigi dan mulutnya tinggi berdasarkan data Riskesdas 2018 yaitu 54,83%. Mts Nurul Huda Cimanggu merupakan salah satu sekolah di Kabupaten Majalengka yang terletak di Desa Cimanggugirang Kecamatan Cingambul tepatnya di Jalan KH. Hasyim No. 10 yang terdiri dari 259 siswa dengan kelompok umur 12-15 tahun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan MTs Nurul Huda Cimanggu saat ini belum memiliki UKGS dan tidak pernah diadakannya penilaian kesehatan gigi dan mulut.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan berupa survey. Penelitian dilakukan pada bulan April 2022 di MTs Nurul Huda Cimanggu Kecamatan Cingambul Kabupaten Majalengka Jalan KH.Hasyim No. 10. Jumlah populasi di MTs Nurul Huda adalah sebanyak 259 siswa. Total sampel berjumlah 72 responden yang ditetapkan menggunakan Rumus Slovin dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* dan memenuhi kriteria inklusi penelitian. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat. Hasil Analisa data disajikan dalam bentuk tabel berupa distribusi frekuensi dan tabulasi silang untuk mendeskripsikan kategori responden dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi mulut berdasarkan jenis kelamin.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Siswa MTs Nurul Huda Cimanggu Berdasarkan Jenis Kelamin pada tahun 2022

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin								
Jenis Kelamin	VII		VIII		IX		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	12	16,7	9	12,5	9	12,5	30	41,7
Perempuan	17	23,6	13	18,1	12	16,7	42	58,3
Total	29	40,3	22	30,6	21	29,2	72	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada MTs Nurul Huda Cimanggu, responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 42 siswa (58,3%) sedangkan laki-laki 30 siswa (41,7%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Siswa MTs Nurul Huda Keseluruhan Cimanggu tahun 2022

	Pengetahuan		Sikap		Tindakan	
	n	%	n	%	n	%
Baik	14	19,4	11	15,3	14	19,4
Sedang	49	68,1	44	61,1	-	-
Buruk	9	12,5	17	23,6	58	80,6
Total	72	100	72	100	72	100

Tabel 2 distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, dan tindakan pada siswa keseluruhan menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan siswa MTs Nurul Huda Cimanggu adalah sedang yaitu sebanyak 49 responden (68,1). Kemudian rata-rata sikap siswa juga dalam kategori sedang yaitu sebanyak 44 responden (61,1%). Rata-rata tindakan menyikat gigi siswa adalah kategori buruk yaitu sebanyak 58 responden (80,6%).

PEMBAHASAN

Hasil distribusi frekuensi rata-rata responden (Tabel 1), jenis kelamin perempuan (58,3%) lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (41,7%). Berdasarkan hasil penelitian siswa keseluruhan (Tabel 2) menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan siswa adalah sedang yaitu sebanyak 49 responden (68,1). Kemudian rata-rata sikap siswa juga dalam kategori sedang 44 responden (61,1%). Rata-rata tindakan menyikat gigi siswa adalah kategori buruk 58 responden (80,6%). Dapat diketahui bahwa jenis

kelamin laki-laki memiliki nilai rata-rata perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut lebih rendah daripada jenis kelamin perempuan. Kurangnya pengetahuan dan sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menyebabkan siswa memiliki perilaku yang sedang. Dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki nilai rata-rata perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut lebih rendah daripada jenis kelamin perempuan. Kurangnya pengetahuan dan sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut menyebabkan siswa memiliki perilaku yang sedang.

Kurangnya pengetahuan pada siswa MTs disebabkan karena terbatasnya informasi yang didapatkan oleh siswa MTs dan belum pernah diadakannya penyuluhan kesehatan gigi di sekolah. Selain itu, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut juga sangat berpengaruh terhadap perilaku siswa. Sikap merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku, di MTs Nurul Huda rata - rata siswa memiliki kebiasaan tidak pernah menggosok gigi malam sebelum tidur serta tidak rutin kontrol gigi setiap 6 bulan. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapat sehingga sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut tergolong sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Panjaitan dkk (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap terhadap status kesehatan gigi. Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, yaitu bila seseorang memiliki sikap kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut maka kesehatan gigi dan mulut akan terganggu. Sebaliknya bila seseorang memiliki sikap baik maka kesehatan gigi dan mulut juga terjaga baik. Keterkaitan sikap dapat memberikan suatu penilaian kepada individu tersebut bila terkena suatu penyakit.[11]

Tindakan menyikat gigi siswa rata-rata adalah buruk. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai cara menyikat gigi yang benar, dan disebabkan oleh sikap pemeliharaan kesehatan gigi yang kurang yaitu siswa MTs tidak terlalu memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya. Rata – rata siswa tidak menyikat permukaan gigi yang menghadap ke bibir dengan gerakan atas – bawah, dan siswa MTs hampir seluruhnya tidak pernah menyikat lidah sehingga tindakan menyikat gigi siswa MTs tergolong buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Yustinus, 2019) bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan gigi terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan yang rendah kurang memotivasi untuk bersikap dan melakukan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik, meskipun responden memiliki pengetahuan dan sikap yang sedang mengenai kesehatan gigi dan mulut, namun tindakan menyikat gigi pada siswa MTs Nurul Huda Cimanggu masih buruk. [12]

Astannudinsyah dkk (2019) mengungkapkan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi dan memegang peranan penting terhadap kesehatan gigi dan mulut secara langsung yaitu lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari empat faktor tersebut pengetahuan dan perilaku yang mempengaruhi dan memegang peranan penting dalam kesehatan gigi dan mulut secara langsung. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik, akan mempengaruhi seseorang untuk memiliki perilaku memelihara kesehatan gigi dan mulut yang baik. Selain pengetahuan, faktor lingkungan juga mempengaruhi perilaku seseorang.[13] Penelitian Yunita dkk (2019) mengungkapkan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut seseorang. Lingkungan yang mendukung baik fisik maupun budaya akan sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang dalam melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.[14]

Fitri dkk (2017) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa perilaku ditentukan oleh ada atau tidaknya sarana dan

prasarana kesehatan sebagai faktor pendukung. Keterbatasan media informasi akan mempengaruhi individu dalam berperilaku. Lingkungan tempat tinggal juga memengaruhi perilaku kesehatan gigi dan mulut. Lingkungan dengan keterbatasan sarana dan prasarana dapat menjadi kendala, yang pada akhirnya mempengaruhi terhadap individu dalam melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. [15]

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah terkait jadwal penelitian. Penelitian dilakukan bertepatan pada bulan Ramadhan sehingga responden tidak bisa memperagakan sikat gigi secara langsung melainkan hanya memakai alat peraga berupa phantum. Selain itu, jadwal penelitian bersamaan dengan praktik mata kuliah lain sehingga penulis kesulitan dalam mengatur jadwal penelitian dikarenakan siswa MTs akan libur Idul Fitri.

Saran bagi responden dari penelitian ini dilakukan edukasi yang diadakan oleh puskesmas atau pihak sekolah mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa dan diharapkan pihak sekolah MTs maupun Kampus Jurusan Kesehatan Gigi dapat bekerja sama untuk mengadakan penyuluhan secara rutin mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa MTs Nurul Huda Cimanggu Kabupaten Majalengka, dapat ditarik kesimpulan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki nilai rata-rata lebih rendah dibanding perempuan. Rata-rata perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut keseluruhan siswa berdasarkan pengetahuan dan sikap yaitu dalam kategori sedang, dan berdasarkan tindakan menyikat gigi yaitu dalam kategori buruk.

DAFTAR RUJUKAN

1. UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dalam Afni, Zul. Pengaruh Derajat Keasaman pH Saliva Terhadap Angka Kejadian Karies Gigi (DMF-T) Anak Sekolah Dasar Umur 9-14 tahun. Journal of Oral Health Care Vol. 6 No.1 h. 17
2. Permenkes RI No. 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
3. Machfoedz, I,. 2015. Menjaga Kesehatan Gigi Mulut Anak dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Tramaya.
4. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
5. Notoatmodjo, S. 2012, Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
6. Departemen Pendidikan Nasional, 2010, Pendidikan Karakter Teori & Aplikasi, Jakarta: Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan dan Menengah Kementerian Pendidikan Nasional.
7. McDonald, R. E., Avery, D. R., & Dean, J. A.. McDonald and Avery's dentistry for the child and adolescent. Maryland Heights, 2011: Mo: Mosby/Elsevier.
8. Hidayati, K. B., & Farid, M. Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja. Persona, *Jurnal Psikologi Indonesia,* 2016: Vol. 5, No. 02,, 137 - 144.
9. Rahmadhany,P. Pengaruh umur dan jenis kelamin terhadap angka kejadian nekrosis pulpa dengan abses periapical. UNS-F. *Kedokteran Jur. Kedokteran* :G.0011157-2015.
10. Khasanah NN, Susanto H, Rahayu WF. The describe of dental and oral health toward brushing teeth practice among school age children. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2019;9(4):327-334.
11. Al-mutmainnah, MI., & Mukhbitin, F. Description Of Dental Caries In Third Class Students Of Mi Al-Mutmainnah. *Journal of Universitas Airlangga*. 2015:155–166.
12. Yustinus Meo Nono, Dwi Suyatmi, Dwi Eni Purwati. Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Deteksi Dini Rampan Karies Dengan Kejadian Rampan Karies

Pada Anak Balita. skripsi, *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 2019

13. Astannudinsyah., Ruwanda, RA., & Basid, A. Factors Realated to Dental Caries Status in Children at Min 1 City In Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 2018:9(3), 146-156.
14. Yunita, RL., Adhani, R., & Erlita, I. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi, Keasaman Air, Pelayanan Kesehatan Gigi terhadap Karies di Man 2 Batola. Dentin (Jur. Ked. Gigi), 2019:3(1), 17-22.
15. Fitri AB, Zubaedah C, Wardani R. Hubungan pengetahuan dengan sikap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut siswa Pondok Pesantren Salafiyah Al-Majidiyah. Relationship of knowledge and attitude in maintaining oral health of the Salafiyah Al-Majidiyah Islamic Boarding School students. *J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran*. 2017;29(2):145-150. doi:10.24198/jkg.v29i2.18587

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT TERHADAP KEPEDULIAN MENJAGA KESEHATAN GIGI DAN MULUT SISWA SMPN 2 SOLOKANJERUK

The Correlation Between Knowledge Levels Of Dental And Oral Health Towards Concern Of Maintaining Dental And Mouth Health Of Junior High School Students 2 Solokanjeruk

Reza Awal Mulyana[1*], Sri Mulyanti [2] , Sekar Restuning[2], Nurul Fathikah[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Indonesia Kota Bandung
[2]Politiknik Kesehatan Kemenkes Bandung
Email : rezaawalm@gmail.com

ABSTRACT

The Maintenance of dental and oral health is one of the efforts to improve body health. One of the causes, why a person is less concerned with dental and oral health problems, is the lack of knowledge about dental and oral health. Caring is one form of real action, which is done by someone in response to a problem. Based on Lawrence Green's theory, the behavior itself is influenced by predisposing factors, which include knowledge, confidence, beliefs, and attitudes. The goal of this study is to determine the relationship between dental and oral health knowledge and concern for maintaining dental and oral health among Junior High School students 2 Solokanjeruk. The research method used analytical research with a cross-sectional approach. The population of this study amounted to 146 people. The data is processed and presented in a frequency distribution table and cross-tabulation. The results of this study showed that there was no relationship between the level of dental and oral health knowledge to concern about maintaining the dental and oral health of Junior High School students 2 Solokanjeruk.

Key words: *knowledge, concern, maintaining dental and oral health, junior high school student*

ABSTRAK

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu usaha untuk meningkatkan kesehatan. Salah satu penyebab seseorang kurang peduli dengan permasalah kesehatan gigi dan mulut yaitu kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Kepedulian marupakan salah satu bentuk tindakan nyata, yang dilakukan oleh seseorang dalam merespon suatu permasalahan. Menurut teori Lawrence Green perilaku sendiri dipengaruhi oleh faktor predisposisi, yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, dan sikap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepedulian menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk. Metode penelitian yang diguanakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini berjumlah 146 orang. Data diolah dan disajikan dalam tabel frekuensi dan tabulasi silang. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepedulian menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk.

Kata kunci: *pengetahuan, kepedulian, pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, siswa smp*

http://dx.doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1106

PENDAHULUAN

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan. Salah satu penyebab seseorang tidak peduli dengan masalah kesehatan gigi dan mulut adalah kurangnya pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut[1]. Masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies (gigi berlubang), gingivitis (radang gusi), inflamasi dan stomatitis (sariawan) pada kelompok usia sekolah menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh banyaknya jumlah sekolah. kelompok umur yang mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran atau kepedulian akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut[2].

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan. Mulut bukan hanya sekedar pintu masuk untuk makanan dan minuman, tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang yang menyadari peran besar mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu, kesehatan mulut memegang peranan yang sangat penting dalam menunjang kesehatan seseorang[3].

Upaya kesehatan perlu ditinjau dari aspek lingkungan, pengetahuan, pendidikan, kesadaran dan penanganan kesehatan gigi termasuk pencegahan dan pengobatan[4]. kebanyakan orang mengetahui kondisi kesehatan gigi secara keseluruhan. Perawatan gigi dianggap tidak terlalu penting, tetapi sangat vital dalam menunjang kesehatan dan penampilan. Upaya pencegahan penyakit gigi dan mulut perlu dilakukan agar tidak terjadi gangguan fungsi, aktivitas (belajar dan bekerja), serta penurunan produktivitas kerja yang tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup[3].

Pengetahuan dimulai dari rasa ingin tahu. Pengetahuan terdiri dari tiga bagian. Pertama, pengetahuan merupakan pengalaman panca indera melalui pemikira. Kedua, ilmu pengetahuan merupakan pola pikir disertai dengan menyelidiki dan mencoba. Ketiga, filsafat pengetahuan, merupakan cara berpikir secara teratur, samapai rinci dan luas[5].

Kata peduli memiliki arti yang bermacam-macam, oleh karena itu *caring* dimaknai sebagai tugas, peran, dan hubungan. Kata peduli juga berhubungan dengan pribadi, emosional dan kebutuhan. Banyak yang merasa bahwa orang kurang peduli pada orang lain dan cenderung menjadi individualis yang mementingkan diri sendiri. Berjiwa sosial dan senang membantu adalah ajaran universal dan dianjurkan oleh semua agama[6].

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukan perilaku menyikat gigi usia 10-14 tahun sebesar 96,5 % , tetapi yang melakukan menyikat gigi yang biak dan benar sebesar 2,1%. Data tersebut menunjukan bahwa masih sangatlah rendah menyikat gigi yang baik dan benar[7].

Penelitian yang dilakukan helena maulida namira dkk pada tahun 2021 dalam penelitiannya mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kerusakan gigi pada siswa smp dengan hasil penelitian responden dengan tindakan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik yaitu sebanyak 19 orang, kategori sedang 13 orang dan kategori buruk tidak ada[8].

Penelitian yang dilakukan oleh Anang (2020) gambaran pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut (ohi-s) pada siswa smp di majalengka dengan hasil penelitian kategori pengetahuan baik dengan rentan nilai (10-15) sebanyak 9 orang (27.2%),

kategori pengetahuan sedang dengan rentang nilai (6-9) sebanyak 24 orang (72.8%), dan untuk kategori pengetahuan kurang dengan rentan nilai (1-5) sebanyak 0 orang (0%), dari penjelasan diatas kategori yang mendominasi adalah kategori pengetahuan sedang dengan rentang nilai (6-9) sebanyak 24 orang (72.8%)[9].

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepedulian menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian analitik. Penelitian ini akan melihat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepedulian menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk. Sampel penelitian adalah siswa kelas VII SMPN 2 Solokanjeruk dengan jumlah 146 responden.

Pengambilan data melalui kuisoner pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang dibagikan kepada responden menggunakan google form melalui handphone. Selama periode bulan Maret-Mei, kemudian setelah data terkumpul akan dilakukan pengolahan data

Dalam penelitian ini menggunakan dua analisis untuk pengolahan data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setaip variabel yang diuji. Sedangkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepedulian dengan menggunakan uji Kruskal-wallis.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik, dengan *ethical clearance* No. 25/KEPK/EC/III/2022 yang disetujui oleh tim etik Poltekkes Kemenkes Bandung.

HASIL

1. Tingkat Pengetahuan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	n	%
Rendah	92	63.0
Cukup	34	23.3
Baik	20	13.7
Total	**146**	**100.0**

Hasil distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan di SMPN 2 Solokanjeruk dari 146 Responden. Responden dengan tingkat pengetahuannya rendah sebanyak 92 orang (63%), responden dengan pengetahuannya cukup sebanyak 34 orang (23.3%) dan responden dengan pengetahuannya baik sebanyak 20 orang (13.7%).

2. Tingakat Kepedulian

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepedulian

Tingkat Kepedulian	n	%
Tidak Peduli	3	2.1
Kurang Peduli	31	21.2
Peduli	112	76.7
Total	**146**	**100.0**

Hasil distribusi frekuensi tingkat kepedulain menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk dari 146 responden. Responden dengan kategori tidak peduli sebanyak 3 orang (2.1%), responden dengan kategori kurang peduli sebanyak 31 orang (21.2%) dan responden dengan kategori peduli sebanyak 112 orang (76.7%).

3. Analisis Bivariat

Berisi paparan hasil analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan

anatara variabel *independent* (Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut) dan variabel *dependent* (Tingkat Kepedulian Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut) dengan uji statistik dengan menggunakan uji Kruskal-Wallis dikarenakan uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat (Nilai *Expected Count* <5 dan lebih dari 20%) sehingga menggunakan alternative uji lain dengan tingkat kemaknaan α = 0,05.

Tabel 5. 1
Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Kepedulian Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SMPN 2 Solokanjeruk

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kepedulian						Total		*Nilai p*
	Tidak Peduli		Kurang Peduli		Peduli		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	3	2,0	20	13,8	69	47,3	92	63.1	0,000
Cukup	0	0	10	6,8	24	16,5	34	23.3	
Baik	0	0	1	0,6	19	13.0	20	13.6	
Total	**3**	**2,0**	**31**	**21,2**	**112**	**76,8**	**146**	**100**	

Tabel 5.3 menunjukan bahwa 146 responden yang tingkat pengetahuannya rendah sebanyak 92 orang (63,1%), dengan kategori tidak peduli sebanyak 3 orang (2%) kategori kurang peduli sebanyak 20 orang (13.8%) dan kategori peduli sebanyak 69 orang (47.3%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (23.3%) dengan kategori kurang peduli sebanyak 10 orang (6.8%) dan kategori peduli sebanyak 24 oarng (16,5%). Sedangan tingkat pengetahuan Baik sebanyak 20 orang (13,6%) dengan kategori kurang peduli sebanyak 1 orang (0,6%) dan kategori peduli sebanyak 19 orang (13,6%).

Hasil analisis uji statistik dengan menggunkan uji Kruskal-Wallis dengan nilai *p-value* = 0,000 jika dibandingkan dengan α = 0,05 maka *p-value*< α = 0,05. Hasil tersebut menunjukan bahwa Ha diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepedulian menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan Novitasari dan Setiaji (2017 *cit* Samsul, 2021) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu fakor yang berperan dalam meningkatkan kecerdasan dan pola pikir yang memberikan dampak positif bagi kesehatan gigi dan mulut. Selain faktor pendidikan, informasi yang didapatpun berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan[10]. Berdasarkan informasi dari pihak sekolah, siswa belum pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut, hal ini sejalan dengan yang dikatakan Riyanto dan Budiman dalam Rena Andela (2021) bahwasannya semakin banyak informasi yang didapatkan seseorang, maka cenderung orang tersebut mempunyai pengetahuan yang luas[11].

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Gree (2000) dalam Nurlinda (2020) yang mengemukakan bahwa perilaku

atau kepedulian seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang orang tersebut miliki. Pengetahuan merupakan poin terpenting dalam membentuk tindakan seseorang[12].

Menurut terori WHO ada 4 faktor yang memengaruhi perilaku seseorang salah satunya yaitu sumber daya yang tersedia. Seperti adanya fasilitas, uang, waktu, dan tenaga kerja. Sehingga pengetahuan saja tidak dapat memengaruhi kepedulian seseorang[13].

Hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepedulian mejaga kesehatan gigi dan mulut, hal ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ristina Noviatun tahun 2018 di SMPN 1 Lendah Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta yaitu "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Remaja Usia 12-15 Tahun membuktikan juga bahwa adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi pada remaja usia 12-15 tahun di SMP N 1 Lendah Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta[14]. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan dalam samsul dkk (2021) menyatakan bahwa faktor pengetahuan memiliki peran yang cukup besar dalam memengaruhi derajat kesehatan gigi dan mulut seseorang, tetapi pengetahuan saja tidak cukup, perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat, sehingga derajat kesehatan gigi seseorang dikatakan baik[10].

Menurut teori Lawrence Green dkk, dalam Yusmunijar (2020) menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu perilaku (*behaviocauses*) dan diluar perilaku (*non behaviourcauses*). Perilaku sendiri dipengaruhi oleh faktor predisposisi, yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, sikap, nilai-nilai dan sebagainya. Dari teori tersebut menunjukan bahwa perilaku atau tindakan seseorang berhubungan erat dengan pengetahunnya[15].

SIMPULAN

Hasil anilisis data diperoleh tingkat Pengetahuan baik sebanyak 92 orang (63%), responden dengan pengetahuannya cukup sebanyak 34 orang (23.3%) dan responden dengan pengetahuannya baik sebanyak 20 orang (13.7%). Tingkat Kepedulian dengan kategori tidak peduli sebanyak 3 orang (2.1%), kategori kurang peduli sebanyak 31 orang (21.2%) dan kategori peduli sebanyak 112 orang (76.7%).

Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepedulian menjaga kesehatan gigi dan mulut siswa SMPN 2 Solokanjeruk dengan hasil Analisa data menggunakan uji Kruskal-Wallis dengan nilai *p-value* 0,000< α = 0,05. Tetapi, penegtahuan tidak mempengaruhi kepedulian seseorang untuk menjaga kesehatan gigi mulut

DAFTAR RUJUKAN

1. H.Rahma, A.Tandiari, 2016, Kesehatan Gigi dan Mulut-Apa yang Sebaiknya Anda Tahu, CV Andi Offser, Yogyakart
2. Y.Gede, K.Pandelaki, N.Mariati, 2013, "Hubungan Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Sma Negeri 9 Manado" Jurnal unsrat e-Gigi, Vol 1, No 2
3. Ratih Ida, Yudita Windha, 2018, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Memelihara Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Ketersediaan Alat Menyikat Gigi Pada Narapidana Kelas Iib Rutan Gianyar Tahun 2018, Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Denpasar, Vol 6 No 2
4. Aisyah,2018, Gambaran Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dan Kejadian Karies Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tirawuta. Jurnal Kesehatan dan Kesehatan Gigi Politeknik Bina Husada Kendari, Vol 1 No 2.
5. Notoatmodjo, 2010, Ilmu Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
6. Islami Akmal, 2019, Efektifitas roll playing dalam bimbingan kelompok terhadap

kepedulian siswa dilingkungan sekolah adiwiyata di madrasah Aliyah Negeri 1 Pekanbaru, Skripsi, UIN Suska Riau
7. Badan Penelitian dan Pengenambangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.2018. Rieset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018. Jakarta: Bakti Husada
8. Maulida Helena, Isnur, Galuh, 2021, hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap tingkat kerusakan gigi pada siswa smp, Jurnal kedokteran gigi, Vol V, No 1
9. Anang, 2020, 'Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Siswa Smp Di Majalengka', Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi, 1(1).
10. Samsul Annisa, Praptiwi Yenni, Putri Megananda, Sirait Tiurmina, Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap Sikap untuk Menjaga Kebersihan Gigi Pada Siswa Negeri 1 Kawali, Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut, Vol 3 No 2 https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkgm/article/download
11. Rena Andela, 2021, Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Siswa SMKN 1 Agrabinta Jurusan Otomatisasi Tata Kelola Perkantoran Kelas 10, Karya Tulis Ilmiah, Poltekkes Bandung
12. Nurlinda, 2020, Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah Sd Inpres Perumnas 1 Makassar, Skripsi, STIKKES Panakukkang
13. Irwan. 2019. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta:Cv Absolute Media
14. Noviatun Ristina, 2018, Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Remaja Usia 12-15 Tahun, Skripsi, Universitas Gadjah Mada
15. Yusmunijar, Mulyanah Abdulhaq, 2020, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di Sd Islam Al Amal Jaticempaka, Jurnal, Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

PENATALAKSANAAN PENGENDALIAN INFEKSI SILANG DI PUSKESMAS CARINGIN KECAMATAN BABAKAN CIPARAY KOTA BANDUNG TAHUN 2022

Management Of Cross-Infection Control at Puskesmas Caringin Babakan Ciparay District Bandung City in 2022

Fenny Fatin Hamama [1*], Hera Nurnaningsih [1], Yonan Heriyanto [1], Dewi Sodja laela [1]
[1] Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bandung
[2] Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*E-mail: fennyfatinn@gmail.com

ABSTRACT

Dental equipment contaminated with the patient's blood and body fluids can lead to cross-infection. Dentists and dental and oral therapists are in direct contact with the patient's saliva and blood, so there is a high risk of causing disease transmission. Health workers in dental and oral health services in Indonesia have an obligation to carry out infection prevention and control (PPI) at work. This study aims to determine the Management of Cross Infection Control at Caringin Health Center, Babakan Ciparay District, Bandung City in 2022. The type of research used is descriptive research with a qualitative approach using observation, interviews, and filling out questionnaires. The results of the study on the Management of Cross Infection Control at the Caringin Health Center showed that the application of personal hygiene and the use of personal protective equipment and the handling of the treatment room were in accordance with the procedures. The handling of dental equipment has not been carried out 100% because it does not carry out instrument storage in accordance with infection prevention and control standards according to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2012, the contra angle head and water syringe are not covered by 70% alcoholic gauze, the lamp and instrument tray are not covered with alcoholic cotton 70%. Management of infection control has not been in accordance with the Standards for Prevention and Control of Cross Infections according to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2012.

Key words: *Infection Control, Cross-infection, sterilization, dentists, dental therapists.*

ABSTRAK

Alat kedokteran gigi yang terkontaminasi darah dan cairan tubuh pasien dapat menyebabkan terjadinya infeksi silang. Dokter gigi dan terapis gigi dan mulut berkontak langsung dengan saliva dan darah pasien sehingga berisiko tinggi menyebabkan penularan penyakit. Tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia memiliki kewajiban untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) pada saat bekerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penatalaksanaan Pengendalian Infeksi Silang di Puskesmas Caringin Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode Observasi, wawancara, dan pengisian kuesioner. Hasil penelitian mengenai Penatalaksanaan Pengendalian Infeksi Silang di Puskesmas Caringin menunjukan penerapan *personal hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri serta penanganan ruang perawatan telah sesuai dengan prosedur. Pada penanganan alat kedokteran gigi belum dilaksanakan 100% karena tidak melakukan penyimpanan instrumen sesuai dengan standar pencegahan dan pengendalian infeksi menurut KEMENKES RI tahun 2012, Kepala *contra angle* dan *water syringe* tidak ditutup oleh kasa beralkohol 70%, lampu dan tray instrumen tidak diulas dengan kapas beralkohol 70%. Penatalaksanaan pengendalian

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1112

infeksi belum sesuai dengan Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang menurut KEMENKES RI tahun 2012.

Kata kunci: Pengendalian infeksi, Infeksi silang, sterilisasi, dokter gigi, terapis gigi dan mulut.

PENDAHULUAN

Pada bidang kedokteran gigi, dokter gigi dan terapis gigi dan mulut berkontak langsung dengan cairan tubuh pasien,yaitu saliva dan darah sehingga sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit.[1] *Centre of Disease Control and prevention* (CDC) melaporkan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang mereka lakukan dari 360 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari 180 orang (36%) dokter gigi, 122 orang (34%) spesialis bedah mulut, 80 orang (22%) terapis gigi dan mulut, dan 14 orang (4%) mahasiswa kedokteran gigi mengalami kejadian terluka di tempat praktik.[2] Berbagai infeksi dapat ditularkan pada saat tindakan perawatan gigi, menurut penelitian Mulyono 2019, infeksi dapat diakibatkan karena kecelakaan kerja, seperti tertusuk alat kedokteran gigi yang tajam dan sudah terkontaminasi , tangan operator yang tidak steril, dan melalui saluran pernapasan bagian atas dan rongga mulut. Adapun penyakit yang dapat ditularkan ketika perawatan, diantaranya Hepatitits B ,Hepatitis C, HIV dan AIDS, TBC, serta virus dan bakteri lainnya yang dapat menginfeksi rongga mulut yang dapat ditularkan baik dari tenaga kesehatan gigi ke pasien maupun dari pasien ke tenaga kesehatan gigi.[3]

Menurut data dari Kementerian kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2019 di Indonesia penderita HIV sebanyak 50.282 kasus dan AIDS sebanyak 7.036 kasus dan di provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 penderita HIV sebanyak 6.066 kasus dan AIDS sebanyak 313 kasus. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018,prevalensi hepatitis B di Indonesia sebesar 0,39% dan di Jawa Barat sebesar 0,45%. karena hal ini maka dokter gigi dan terapis gigi dan mulut harus memperhatikan keselamatan dirinya dengan menerapkan *personal hygiene* dan juga penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan baik sebagai upaya untuk mencegah infeksi silang.[4,5]

Menurut Penelitian yang dilakukan Lumunon *et al*., (2019) di Poli gigi Puskesmas Kakaskasen Tomohon, Hasil penelitian tersebut diperoleh rerata tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi silang hanya 67,19 % dilakukan dan menujukan hasil yang belum maksimal.[7] Tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia memiliki kewajiban untuk bekerja selalu sesuai dengan standar pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia, yaitu dengan melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI).[8] Pelaksanaan PPI di Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) mempunyai tujuan, yaitu untuk melindungi pasien, tenaga kesehatan,serta masyarakat dalam lingkungannya dengan cara memutus siklus penularan penyakit infeksi melalui kewaspadaan standar dan juga berdasarkan transmisi.[6]

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Dengan metode observasi, wawancara dan pengisian kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Caringin, Kecamatan Babakan Ciparay, Kota Bandung pada bulan Maret- Juni 2022. Sampel pada penelitian ini adalah 1 orang terapis gigi dan mulut di poli gigi puskesmas caringin.

HASIL

1. Gambaran Umum Puskesmas Caringin
   a. Geografis

      Topografi dan demografi Unit kerja UPT Puskesmas Caringin, berada di Kecamatan Babakan Ciparay kelurahan babakan ciparay memiliki luas wilayah 138,18 Ha. Dan terletak di daerah Bandung Barat. Terdapat 3 puskesmas di kecamatan babakan ciparay,, yaitu Puskesmas Caringin, Cibolerang, dan Sukahaji. Jumlah penduduk yang berada di Kecamatan Babakan Ciparay adalah 138.788 penduduk yang terdiri dari 41.870 kartu keluarga yang tersebar di 6 kelurahan,

      Jumlah penduduk di wilayah UPT Caringin yang berjumlah 138.788 jiwa. Menurut (Herlambang, 2016 dalam Akbar, 2017) penduduk yang dilayani Puskesmas rata-rata 30.000 penduduk setiap Puskesmas.maka pelayanan kesehatan menjadi kurang optimal karena seharusnya wilayah kerja UPT Puskesmas Caringin mempunyai 5 puskesmas.[9]

   b. Profil Puskesmas caringin

      Puskesmas Caringin terletak di Jl. Caringin No.103, Babakan Ciparay,Kec. Babakan Ciparay, Kota Bandung, Jawa Barat. Terdiri dari dua lantai. Lantai bawah dan lantai atas. Lantai bawah terdapat ruang pendaftaran, Farmasi, Poli Umum, Ruang Sterilisasi, Poli Gigi, Ruang KIA,imuniasi,dan KB, Ruang MTBS,dan ruang tindakan. Pada lantai atas terdapat ruangan staff, ruang rapat,dan ruang konseling.

   c. Poli gigi

      Poli gigi Puskesmas Caringin didukung oleh 2 tenaga dokter gigi dan 1 terapis gigi dan mulut. Melayani pasien dewasa dan anak dengan pengobatan pasien sakit gigi, penambalan gigi berlubang, pencabutan gigi anak, dan pembersihan karang gigi. Pasien di puskesmas caringin dibatasi setiap harinya maksimal 10 pasien per hari. Pelayanan dilakukan setiap hari Senin-Sabtu pukul 07.30-14.00.

      Poli gigi puskesmas caringin didukung oleh 2 tenaga dokter gigi dan 1 terapis gigi dan mulut. Poli gigi puskesmas caringin melayani pasien anak dan pasien dewasa. Pasien di puskesmas caringin dibatasi setiap harinya maksimal 10 pasien per hari. Pelayanan dilakukan setiap hari senin-sabtu pukul 07.30-14.00.

      Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh puskesmas caringin,yaitu 1 dental unit, 20 alat diagnostik, 1 *light curing*, 1 set *scaler*, dan alat pencabutan lengkap. Sterilisator yang dimiliki, yaitu *autoclave* dan Oven. Jumlah alat yang dimiliki oleh puskesmas caringin cukup untuk melayani pasien setiap harinya.

Tabel 1. Penatalaksanaan Pengendalian Infeksi Silang

Personal Hygiene **dan Penggunaan Alat Pelindung Diri**	**Penanganan Alat Kedokteran Gigi**	**Penanganan Ruangan perawatan**
Sesuai dengan PERMENKES No. 27 tahun 2017. Petugas Poli gigi menerapkan *personal hygiene* dan menggunakan alat pelindung diri pada saat melakukan tindakan perawatan pada pasien.	Penangan alat kedokteran gigi harus dilakukan sesuai dengan buku standar pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan gigi dan mulut di fasilitas kesehatan gigi dan mulut di fasilitas pelayanan kesehatan yang diterbitkan oleh Kemenkes RI tahun 2012. Ada 3 penanganan alat kedokteran gigi yang tidak dilakukan oleh petugas di poli gigi puskesmas caringin, yaitu: 1. Tidak melakukan penyimpanan instrumen dengan benar 2. Tidak menutup bagian kepala *contra angle* dan *water syringe* menggunakan kasa beralkohol 70% 3. Lampu dan *tray* instrumen tidak di ulas menggunakan kapas beralkohol 70%	Sesuai dengan PERMENKES No. 27 tahun 2017. Petugas memasang pelindung permukaan untuk mencegah bagian permukaan yang terkontaminasi,membersihkan dan mendesinfeksi permukaan kontak ruangan yang tidak dilindungi setelah kegiatan satu pasien, dan membersihkan seluruh permukaan lingkungan datar, bebas debu, bebas sampah, bebas serangga.

PEMBAHASAN

1. Penerapan *Personal Hygiene* dan Penggunaan Alat Pelindung Diri

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penerapan *personal Hygiene* petugas kesehatan gigi dan mulut di puskesmas caringin sudah sesuai dengan PERMENKES No.27 tahun 2017. Berikut salah satu hasil wawancara dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut di puskesmas caringin:

> *"… iya mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan dan mencuci tangan pake sabun di air mengalir dengan teknik 6 langkah"*
>
> ***Terapis Gigi dan Mulut***

Petugas kesehatan gigi dan mulut di puskesmas caringin tidak menggunakan aksesoris pada saat perawatan, kuku petugas pendek, bersih, dan tidak memakai cat kuku. Petugas mencuci tangan sebelum melakukan tindakan pada pasien dan mencuci tangan setelah selesai tindakan pada pasien. Petugas mencuci tangan menggunakan sabun cair antiseptik dan air mengalir, setelah mencuci tangan petugas mengeringkan tangan menggunakan tisu atau membiarkan tangan kering sendiri.

Selama praktik klinis dan saat kontak dengan pasien, banyak pedoman lokal menyarankan bahwa perhiasan harus dibatasi hanya pada satu cincin kawin pita tunggal. setiap luka harus ditutup dengan pembalut tahan air. Kuku harus

pendek dan bersih tanpa cat kuku atau kuku palsu. Beberapa studi observasional telah menunjukan bahwa memakai cincin dan kuku palsu dikaitkan dengan peningkatan pembawa mikroorganisme.[10]

Kebersihan tangan secara substansial mengurangi potensi patogen di tangan dan dianggap sebagai tindakan utama untuk mengurangi risiko penularan organisme dari petugas kesehatan ke pasien. Studi berbasis rumah sakit telah menunjukan bahwa ketidakpatuhan terhadap praktik kebersihan tangan dikaitkan dengan infeksi terkait perawatan kesehatan dan penyebaran mikroorganisme multiresisten dan telah menjadi kontibutor utama wabah. Penelitian juga menunjukan bahwa prevalensi infeksi terkait perawatan kesehatan menurun seiring dengan peningkatan tindakan kebersihan tangan.[11]

Penggunaan APD bertujuan untuk melindungi diri sendiri yang dalam hal ini merupakan petugas kesehatan dan juga untuk melindungi pasien dari invasi mikroba patogen.[12] Pada penggunaan alat pelindung diri (APD) petugas menggunakan APD lengkap pada saat melakukan perawatan dan sudah sesuai dengan PERMENKES No. 27 tahun 2017.[6] Berikut salah satu hasil wawancara dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut di poli gigi puskesmas caringin:

> *"… untuk APD kita pake baju Scrub, gown, sarung tangan, faceshield, dan ini juga pake sepatu yang tertutup"*
>
> ***Terapis Gigi dan Mulut***

Pada saat melakukan perawatan pada pasien alat pelindung diri yang digunakan oleh petugas yaitu menggunakan penutup kepala sehingga rambut petugas tertutup, menggunakan gown, *faceshield*, dan sepatu yang tertutup. Petugas selalu menggunakan sarung tangan pada saat perawatan dan selalu mengganti sarung tangan setiap berganti pasien.

Penting bagi tenaga kesehatan gigi untuk menggunakan alat pelindung diri saat bekerja. Ryu (2015) melaporkan bahwa kacamata pelindung dan pelindung wajah harus digunakan perlindungan mata dan wajah terhadap bahaya saat perawatan. Penggunaan alat pelindung diri pada tenaga kesehatan gigi sangat penting untuk meminimalisir risiko aerosol ke selaput mata, hidung, atau bibir. Aerosol sulit didientifikasi dengan mata langsung dan ada kemungkinan kontaminasi silang antara pasien dan petugas kesehatan gigi dan mulut pada saat perawatan.[13]

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mokodompit et al., (2019) tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang Pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado, yaitu Perlindungan pribadi tidak seluruhnya diterapkan oleh operator karena alasan kenyamanan pada saat bekerja dan kurangnya pengetahuan operator akan bahaya infeksi silang yang akan terjadi akibat tidak digunakannya alat pelindung diri.[14]

2. Penanganan Alat Kedokteran Gigi

Penanganan alat kedokteran gigi di Pusekesmas Caringin belum terlaksana sesuai dengan prosedur. Standar operasional prosedur sterilisasi menurut buku Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang diterbitkan oleh KEMENKES RI tahun 2012.[8] Berikut salah satu hasil wawancara dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut di puskesmas caringin:

> *"…Kita lemari alat yang sterilnya mah ga ada, ttapi penyimpanan alatnya di dalam tromol dan dimasukin ke lamari ini. Jadi sudah tetap steril di dalam tromol walaupun lemarinya ada barang lain. ya tapi memang seharusnya lemari ini ga boleh ada barang lain"*
>
> ***Terapis Gigi dan Mulut***

Berdasarkan pernyataan tersebut, meskipun alat sudah dimasukan kedalam tromol tetapi tetap harus di simpan di lemari tertutup. Sesuai dengan yang disebutkan pada buku standar pencegahan pengendalian infeksi silang yang diterbitkan KEMENKES 2012 setelah melewati seluruh proses sterilisasi atau desinfeksi tingkat tinggi, instrumen yang tidak dibungkus dapat segera digunakan atau disimpan dalam wadah yang telah disterilisasi atau didesinfeksi yang telah diberi tanda yang mengindikasikan bahwa instrumen didalamnya telah disterilisasi. Instrumen harus disimpan dalam tempat tertutup (lemari, laci atau kontainer) dan harus digunakan dalam kurang dari satu minggu.[8]

Dalam perawatan gigi, organisme dapat ditularkan melaui kontak langsung dengan darah, saliva, atau cairan tubuh pasien lainnya dan kontak tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi (misalnya, instrumen, peralatan, atau permukaan lingkungan). Sterilisasi instrumen yang efektif sangat penting untuk pencegahan penularan penyakit menular, serta pemberian perawatan gigi yang berkualitas.[15]

Hasil wawancara dan pengisian lembar daftar tilik tenaga kesehatan gigi dan mulut di poli gigi Puskesmas Caringin pada saat penanganan desinfeksi dental unit bagian kepala *Contra angle* dan *water syringe* tidak ditutup dengan menggunakan kassa alkohol 70%. Berikut wawancara dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut di poli gigi Puskesmas Caringin:

> *"…iya memang harusnya di tutup dengan kassa steril kalo habis disterilisasi. Tapi saya gatau ini bisa disterilin pake autoclave apa engga takut rusak alatnya"*
>
> ***Terapis Gigi dan Mulut***

Menanggapi pernyataan tersebut, kepala *contra angle* dan *water syringe* harus ditutup dengan menggunakan kasa alkohol 70% dan bisa di sterilisasi menggunakan *autoklave* atau *chemiclave*. Setelah selesai perawatan,bersihkan debris dari permukaan luar alat dengan kapas beralkohol 70%. Lepaskan bor dan *handpiece* dari tempatnya. Sikat bagian luar dengan sikat dan sabun khusus untuk membersihkan sisa-sisa debris yang menempel. Bilas *handpiece* dan keringkan. Jangan merendam *handpiece ultrasonic* dalam sabun cair atau larutan desinfektan. Khusus untuk contra angle *high speed* lakukan flushing selama 20-30 detik untuk membersihkan saluran air. Setelah handpiece dibersihkan dan dikeringkan lalu diberi pelumas, masukan kedalam kemasan atau tempat yang tertutup untuk kemudian disterilkan dengan *autoclave* atau *chemiclave*. prinsip dsar yang sama dan persyaratan serupa juga berlaku untuk benda-benda yang sama, seperti *three way syringe* dan ultrasonic *scaler*.[8]

Selain itu juga pada saat desinfeksi dental unit tray instrumen tidak diulas dengan kassa alkohol 70%. Pada saat dilakukan observasi *tray instrument* hanya ditutup menggunakan kain saja. Berikut wawancara dengan tenaga kesehatan gigi dan mulut di poli gigi puskesmas caringin:

> *"…ini tuh memang seharusnya bahan yang di atas tray masuk lemari semuanya tapi takutnya kalau saya lagi gaada dokter susah cari alatnya"*
>
> ***Terapis Gigi dan Mulut***

Menanggapi pernyataan tersebut, alat dan bahan yang disimpan pada *tray instrument* bisa di simpan di lemari alat dan bahan disatukan dalam satu tempat agar tidak sulit saat ingin menyimpan kembali di atas *tray instrument* sehingga *tray* tetap dibersihkan setiap hari. Sebagaimana pernyataan Mulyanti & Putri (2012) dalam buku Pengendalian Infeksi Silang di Klinik Gigi. Selama perawatan gigi, berbagai permukaan dan peralatan terkontaminasi oleh bahan-bahan dari mulut pasien. Permukaan-permukaan tersebut juga disentuh oleh operator yang mungkin basah oleh saliva pasien. Selain itu, permukaan dapat terkena percikan saliva pasien pada saat perawatan. Salah satunya permukaan meja peralatan atau *tray instrument.*[16]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Obi (2019) tentang Pencegahan dan pengendalian infeksi pada tindakan perawatan *scaling*, yaitu menunjukkan bahwa seluruh operator membersihkan peralatan menggunakan sabun dan air mengalir serta membawa peralatan yang telah dibersihkan ke ruangan sterilisasi, tetapi tidak semua operator yang menggunakan masker dan sarung tangan tebal dan masih ada operator yang tidak melakukan desinfeksi secara keseluruhan pada bagian-bagian dari dental unit setelah melakukan tindakan perawatan *scaling*.[17]

3. Penanganan Lingkungan Ruang Perawatan

Penanganan lingkungan ruang perawatan sudah terlaksana sesuai dengan prosedur pengendalian lingkungan pada permukaan yang tercantum dalam PERMENKES No.27 tahun 2017.[6] Berikut salah satu petugas kesehatan gigi dan mulut di puskesmas caringin:

> *"… kita ngebersihin ruangan setiap hari, dibersihinnya setiap udah selesai semua pasien"*
>
> ***Terapis Gigi dan Mulut***

Pada saat dilakukan observasi, pada permukaan yang sulit dibersihkan seperti *switches on dental chair* dan *handle* lampu dipasang pelindung permukaan menggunakan *plastic wrap* untuk mencegah kontaminasi, petugas juga mendesinfeksi *dental chair* dengan menggunakan alkohol 70% setelah kegiatan satu pasien. Ruangan juga selalu dibersihkan setiap hari menggunakan cairan desinfektan setelah selesai seluruh pasien.[18]

Permukaan lingkungan adalah permukaan yang tidak berkontak langsung dengan pasien, tetapi ini dapat menjadi peran terbesar dalam transmisi patogen. Studi menunjukan bahwa sebagian dari partisipan melakukan dekontaminasi dan membersihkan permukaan dan menggunakan pelindung sekali pakai untuk menutup beberapa permukaan, sebagian besar dari mereka menggunakan desinfektan untuk membersihkan permukaan yang berkontak langsung pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suleh *et al.*, (2015) tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang Pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut PSPDG Unsrat, yaitu desinfeksi permukaan kerja menunjukan seluruh operator

melakukan desinfeksi pada meja instrumen tetapi meja instrumen hanya di beri alas kain putih atau tisu dan tidak dibungkus dengan plastik *disposibel*. Tetapi, seluruh operator tidak menggunakan plastik disposibel untuk pegangan lampu, tombol kursi, sandaran kepala, selang *handpiece*, *unit control*, dan tombol *water syringe*. Hal ini sangat disayangkan sekali karena menutup bagian-bagian tersebut sangat penting dilakukan karena desinfeksi yang efektif akan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi silang dari permukaan kerja.[19]

SIMPULAN

Penerapan *personal hygiene* dan pengunaan alat pelindung diri serta pengendalian ruangan perawatan di poli gigi puskesmas caringin sudah sesuai dengan prosedur yang tercantum dalam PERMENKES No. 27 tahun 2017. Pengendalian infeksi silang pada alat kedokteran gigi belum sesuai dengan prosedur yang tercantum dalam buku Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diterbitkan oleh KEMENKES RI tahun 2012 ,karena tidak melakukan penyimpanan instrumen dengan benar, tidak menutup bagian kepala *contra angle* dan *water syringe* menggunakan kassa beralkohol 70%, lampu dan *tray instrument* tidak diulas menggunakan kapas beralkohol 70%.

DAFTAR RUJUKAN

1. Harapan IK, Bidjuni M, Maramis JL. Perilaku Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Pada Perawat Gigi di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*. 2019, 2(1): 66-74. doi:https://doi.org/10.47718/jgm.v2i2.1418
2. Palingga IF, Misnaniarti, Haerawati. Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Penerapan Kewaspadaan Standar pada Dokter Gigi Muda. *Jurnal Kesehatan*. 2020, 11(3): 404-413. doi:http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i3.2216
3. Mustakim M., 2020. Model Perilaku Pencegahan Infeksi Silang Pada Dokter Gigi di Kota Makasar. *Published online*. Universitas Hasanuddin. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3164
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional; Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2019.
5. Raule JH., Pengetahuan Perawat Gigi Tentang Metode Sterilisasi Dengan Pencegahan Infeksi Silang di Poli Gigi Puskesmas Ranotana Weru di Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*. 2018, 1 (1): 44-51. doi:https://doi.org/10.47718/jgm.v1i1.523
6. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.27 Tahun 2017: Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2017
7. Lumunon NP., Wowor VNS., Pangemanan DHC., Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Poli Gigi Puskesmas Kakaskasen Tomohon. *e-GIGI*. 2019. 7 (1): 34-43. doi:https://doi.org/10.35790/eg.v7i1
8. Kementerian Kesehatan RI. Standar Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2012. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan; 2012.
9. Akbar AFM., 2017. Hubungan Antara Sikap dan perilaku Petugas Pelayanan Kesehatan dengan Keberhasilan Program Senam Lantai di Puskesmas Pekauman Wilayah Kota Banjarmasin Tahun 2017. *Published online*. Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. https://eprints.umbjm.ac.id/82/
10. Hillier MD., Using effective hand hygiene practice to prevent and control infection. *Nursing Standard*. 2020, 35 (5): 45-50. doi:10.7748/ns.2020.e11552

11. Sebastiani FR., Dym H,, Kirpalani T., Infection Control in the Dental Office. *Dental Clinics of North America*. 2017, 61 (2): 435-457. doi:10.1016/j.cden.2016.12.008
12. Nurmalia D, Ulliya S, Neny L, Hartanty AA., Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit. *Holistic Nursing Health Science*. 2019, 2 (1): 45-53. doi:10.14710/hnhs.2.1.2019.45-53
13. Choi HJ., Hwang TY., Jeon MJ., Awareness of occupational hazards and personal protective equipment use among dental hygienists. *Yeungnam University Journal of Medice*. 2019. 36 (1): 20-25. doi:10.12701/yujm.2019.00052
14. Mokodompit MFM, Wowor VNS, Mintjelungan CN. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Silang Pada Tindakan Ekstraksi Gigi Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal e-Biomedik*. 2019. 7 (2): 87-97. doi:https://doi.org/10.35790/ebm.v7i2
15. Bourgeois D., *et.al.*, Observance of Sterilization Protocol Guideline Procedures of Critical Instruments for Preventing Iatrogenic Transmission of Creutzfeldt-Jakob Disease in Dental Practice in France, 2017. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018. 15 (5): 853. doi:10.3390/ijerph15050853
16. Mulyanti S, Putri MH. *Pengendalian Infeksi Silang Di Klinik Gigi*. Jakarta: EGC. 2012.
17. Obi AL., Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada Tindakan Perawatan Scaling. *Dental Therapist Journal*. 2019. 1 (2): 80-86. doi:10.31965/dtj.v1i2.450
18. Menawi W, Sabbah A, Kharraz L. Cross-infection and infection control in dental clinics in Nablus and Tulkarm districts. *BMC Microbiology*. 2021. 21 (1): 352. doi:10.1186/s12866-021-02382-0
19. Suleh MM., Wowor VNS., Mintjelungan CN., Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang Pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Pspdg Fk Unsrat. *e-GIGI*. 2015. 3 (2).587-594 doi:10.35790/eg.3.2.2015.10482

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI PADA ANAK KELAS V DENGAN PENYAKIT GINGIVITIS DI SEKOLAH DASAR

Relationship Brushing Habits in Class V Children With Gingivitis in Elementary School

Irfan Nur Fajri Rahmat[1*], Eliza Herijulianti[1], Ulfah Utami[1], Devy Octaviana[1]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kabupaten Pandeglang
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
[*]Email: irfannurfajrirahmat@gmail.com

ABSTRACT

The most common dental and oral disease in children, apart from caries, is gingival inflammation (gingivitis). The high prevalence of gingivitis in Indonesia is due to the fact that people have not implemented good and effective habits in brushing their teeth. This study aims to determine the habit of brushing teeth, the frequency of students experiencing gingivitis and the relationship between brushing teeth and gingivitis. This research was conducted on fifth grade students at Kalanganyar 1 Elementary School in Labuan – Pandeglang District, Banten. In April-May 2022. This research uses *cross sectional* and quantitative analytical methods with a sample of 47 respondents. The results showed that 39 respondents (83%) had poor criteria for brushing their teeth, 32 respondents (68.1%) had gingivitis and there was a relationship between brushing habits and the incidence of gingivitis based on the *Fisher Exact*, namely (P - value = 0.009 < 0.05). The conclusion of the relationship brushing habits in class v children with gingivitis in elementary school Kalanganyar 1 Labuan district in 2022, is that there is a relationship between the habit of brushing teeth and the incidence of gingivitis.

Keywords: brushing teeth, gingivitis

ABSTRAK

Penyakit gigi dan mulut yang banyak ditemukan pada anak selain karies ialah peradangan gingiva (gingivitis). Tingginya prevalensi gingivitis di Indonesia disebabkan karena masyarakat belum menerapkan kebiasaan yang baik dan efektif dalam menyikat gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan menyikat gigi, frekuensi siswa yang mengalami gingivitis dan hubungan menyikat gigi terhadap gingivitis. Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas v di Sekolah Dasar Kalanganyar 1 di Kecamatan Labuan – Pandeglang, Banten. Pada bulan April-Mei 2022. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *cross sectional* dan metode analitik kuantitatif dengan sampel berjumlah 47 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 39 responden (83%) memiliki kriteria kurang baik dalam kebiasaan menyikat gigi, siswa yang mengalami gingivitis sebanyak 32 responden (68,1%) dan terdapat hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian gingivitis berdasarkan uji *Fisher Exact* yaitu (P - value = 0.009 < 0.05). Kesimpulan hubungan kebiasaan menyikat gigi pada anak kelas v dengan penyakit gingivitis di sekolah dasar Kalanganyar 1 Kecamatan Labuan Tahun 2022 yaitu terdapat hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian gingivitis.

Kata kunci: menyikat gigi, gingivitis

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah keadaan sehat jaringan keras dan lunak gigi dan unsur-unsur yang terkait dalam rongga mulut, yang memungkinkan orang untuk makan, berbicara, dan berinteraksi dalam masyarakat tanpa berfungsi gangguan, gangguan estetika dan ketidaknyamanan akibat penyakit, maloklusi dan kehilangan gigi, sehingga dapat menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi.[1]

Hasil penelitian hamudeng (2017), bahwa SDN Maccini I dan SDN Maccini II dengan jumlah siswa 164 orang. Dari 164 orang tersebut, 22 orang tidak mengalami gingivitis, 122 orang mengalami gingivitis sedang, 20 orang mengalami gingivitis sedang. Secara umum gambaran gingivitis dari 164 siswa kelas IV dan V di sekolah tersebut adalah 74,4% anak mengalami gingivitis ringan, 12,2% anak mengalami gingivitis sedang dan tidak ada anak yang mengalami gingivitis berat. Prevalensi gingivitis pada anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada anak perempuan yaitu dari 142 orang anak, 73 orang (51,4%) anak laki-laki dan 69 orang (48,6%) anak perempuan.[2]

kebersihan gigi mulut dipengaruhi oleh pengetahuan kesehatan gigi mulut dan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi mulut seperti menyikat gigi dan pola makan. Distribusi kejadian gingivitis pada anak sekolah dasar antara 74,4%-91,94%. Status kebersihan gigi mulut anak sekolah dasar termasuk dalam kategori sedang dan angka kejadian gingivitis pada anak sekolah dasar tergolong tinggi.[3]

Menjaga kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan. Salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulut adalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies, gingivitis, inflamasi, dan stomatitis pada kelompok usia sekolah merupakan masalah penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok usia sekolah terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut. Hal ini didasari oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.[4]

Salah satu penelitian eksperimental gingivitis menunjukkan bahwa akumulasi plak pada gusi mempunyai pengaruh yang sangat kuat terhadap proses terjadinya gingivitis. Beberapa studi epidemiologi telah menunjukkan bahwa gingivitis dengan berbagai tingkat keparahan umum terjadi pada anak- anak dan remaja. Prevalensi gingivitis pada anak meningkat seiring bertambahnya usia hingga mencapai puncak pubertas. Selain itu, salah satu penyebab gingivitis pada anak adalah kurangnya pemeliharaan gigi dan rongga mulut. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi menyikat gigi setiap hari di Kabupaten Pandeglang adalah 91,64% dan waktu menyikat gigi yang benar adalah 1,06%.[5]

Hasil penelitian Hidayanti (2019), bahwa sebagian besar sampel pada anak umur 10 – 12 tahun adalah status gizi normal sebanyak 73% dan status gingiva pada anak sebagian besar mengalami gingivitis yaitu 93%. Berdasarkan uji statistik koefisien kontingensi menunjukkan tidak ada hubungan status gizi dengan gingivitis ($p = 0,860$).[6]

Hasil survei siswa kelas V Sekolah Dasar Kalanganyar 1 adalah jumlah anak yang mengalami karang gigi mencapai 63,2% dan yang mengalami gingivitis mencapai 57,9%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan menyikat, distribusi frekuensi penyakit gingivitis, dan Diketahuinya hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan penyakit gingivitis siswa kelas v Sekolah Dasar Kalanganyar 1 Kecamatan Labuan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan pada sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk mengeksplorasi dan mengapa fenomena kesehatan terjadi pada populasi tertentu dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu

penelitian di mana faktor risiko dan variabel yang didekati, observasional, dan koleksi sekaligus.[7]

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Kalanganyar 1 di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten, penelitian ini dilaksanakan pada bulan April - Mei 2022.

Penelitian yang dilakukan pada anak kelas v sekolah dasar Kalanganyar 1 Kecamatan Labuan Tahun 2022 dengan cara observasi menggunakan penilaian checklist kebiasaan menyikat gigi dan pemeriksaan intra oral menggunakan penilaian gingival indeks.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat yang dilakukan terhadap kebiasaan menyikat gigi. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan penyakit gingivitis, data di analisis secara statistik menggunakan uji *Chi square* dengan menggunakan komparatif kategorik uji *fisher exact* pada SPSS, kemudian dipersentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

Penelitian ini sudah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung dengan nomor: 52/KEPK/EC/III/2022.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di sekolah dasar Kalanganyar 1 di Kecamatan Labuan dengan jumlah responden 64 namun yang dapat di teliti hanya 47 responden dikarenakan ada keterbatasan ketika penelitian semasa covid-19 sehingga sebagian responden pada saat itu tidak hadir ketika penelitian berlangsung.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menyikat Gigi

Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Baik	8	17.0
Kurang Baik	39	83.0
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukan bahwa kebiasaan menyikat gigi yang tertinggi memiliki kriteria kurang baik yaitu sebanyak 39 responden dengan presentase 83%.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gingival Indeks

Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Gingiva Sehat	15	31.9
Ada gingivitis	32	68.1
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukan bahwa sebagaian besar responden memiliki gingivitis yaitu 32 responden dengan presentase 68.1%.

Tabel 4.3 Hasil Uji Fisher Exact Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Penyakit Gingivitis

		Gingiva Sehat	Ada gingivitis	Total	P-Value
Kebiasaan menyikat gigi	Baik	6	2	8	(0,009)
	kurang baik	9	30	39	
Total		15 (31.9%)	32 (68.1%)	47 (100%	

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukan bahwa p value 0,009 lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan penyakit gingivitis.

PEMBAHASAN

Menyikat gigi yang baik menurut FDI (Fédération Dentaire Internationale) dalam Riskesdas 2018, yaitu menyikat gigi seluruh permukaan gigi secara rutin setiap hari, minimal dua kali sehari pada saat setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam.[5]

Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa anak kelas v sekolah dasar Kalanganyar 1 Tahun 2022 memiliki kebiasaan menyikat gigi dengan kriteria kurang, yaitu sebanyak 39 responden (83%). Dari hasil penelitian sebagian besar siswa tidak menyikat gigi dua kali sehari dan tidak menyikat seluruh permukaan gigi. Keadaan tersebut disebabkan karena masih rendahnya tingkat pengetahuan siswa tentang cara menyikat gigi, hal ini

disebabkan siswa belum pernah mendapatkan penyuluhan dari puskesmas mengenai cara menyikat gigi yang baik dan benar. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Telaubanua (2018), bahwa keterampilan menyikat gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu pengetahuan yang kurang tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sistiani (2019), dimana mayoritas responden yang mempunyai kebiasaan menggosok gigi kurang baik disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau edukasi.[8, 9]

Gingivitis menurut (Manson & Eley, 1993) dalam Pratiwi dan Mumpuni 2013, merupakan peradangan pada gusi yang disebabkan oleh faktor primer yaitu penumpukan plak, dan faktor sekunder dibagi menjadi 2 yaitu faktor lokal dan faktor sistemik. Faktor lokal meliputi: kebersihan mulut yang buruk, sisa makanan, akumulasi plak dan mikroorganisme, dan faktor sistemik seperti faktor genetik, nutrisi, hormonal dan hematologis.[10]

Berdasarkan hasil pemeriksaan intra oral, diketahui bahwa anak kelas v sekolah dasar Kalanganyar 1 Tahun 2022 mengalami gingivitis yaitu sebanyak 32 responden (68,1%). Dari hasil observasi siswa memiliki kebiasaan tidak menyikat gigi dua kali sehari dan tidak menyikat seluruh permukaan gigi sehingga mengakibatkan terjadinya penumpukan plak dan menyebabkan terjadinya gingivitis. Selain itu, gingivitis yang terjadi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu salah satunya penumpukan plak. Karena di sekolah dasar Kalanganyar 1 tersebut belum pernah diadakan penyuluhan tentang menyikat gigi yang baik dan benar. Hasil penelitian ini didukung oleh pernyataan Maruanaya (2015), bahwa kebiasaan menyikat gigi yang tidak baik dapat menyebabkan gingivitis. Gingivitis disebabkan oleh akumulasi plak gigi. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novia (2020), bahwa sebagian besar anak sekolah dasar dengan kebiasaan menyikat gigi yang tidak benar mengalami gingivitis dengan inflamasi ringan.[11, 12]

Berdasarkan hasil tabulasi silang, kebiasaan menyikat gigi dengan kejadian gingivitis didapatkan hasil bahwa yang memiliki kriteria kebiasaan menyikat gigi kurang dengan kriteria ada gingivitis yaitu 30 responden (76.9%). Setelah dilakukan uji statistik *fisher exact* didapatkan hasil adanya hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan penyakit gingivitis pada anak kelas V sekolah dasar Kalnganyar 1 di Kecamatan Labuan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2019), yang menyatakan bahwa status gingiva dapat diukur berdasarkan faktor kebiasaan menyikat gigi sebelum tidur di malam hari dan terdapat korelasi bermakna antara kebiasaan menyikat gigi dengan status periodontal PI dan GI. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mareta (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasan menyikat gigi dengan gingivitis pada pasien anak usia 6-12 Tahun.[13, 14]

Penelitian ini terdapat 2 responden yang menyikat gigi sudah baik namun terdapat penyakit gingivitis. Dari hasil observasi hal ini dikarenakan cara menyikat gigi yang kurang tepat dan terdapat gigi yang berjejal (susah dibersihkan). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nataris (2017), bahwa responden dengan gigi berjejal mayoritas mengalami gingivitis inflamasi ringan diakibatkan penumpukkan plak gigi yang susah dibersihkan dengan hanya menyikat gigi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suanda (2018), bahwa responden pada usia 10 Tahun dengan gigi berjejal mayoritas mengalami gingivitis diakibatkan oleh susunan gigi yang tidak rapih menyebabkan susah dibersihkan.[15, 16]

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kebiasaan menyikat gigi pada anak kelas v di Sekolah Dasar Kalanganyar 1 Kecamatan Labuan didapatkan bahwa responden dengan kriteria kurang baik sebanyak 39 responden dengan

presentase 83%.
2. Kejadian gingivitis pada anak kelas v Sekolah Dasar Kalanganyar 1 di Kecamatan Labuan didapatkan bahwa responden dengan adanya gingivitis yaitu sebanyak 32 responden dengan presentase 68.1%.
3. Adanya hubungan antara kebiasaan menyikat gigi pada anak kelas V dengan penyakit gingivitis di Sekolah Dasar Kalanganyar 1 Kecamatan Labuan.

DAFTAR RUJUKAN

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut. Diakses dari http://hukor.kemenkes.go.id diakses pada tanggal 08 Februari 2022.
2. Humadeng AM. *Gambaran Gingivitis pada Anak Sekolah Dasar di Kota Makassar*. Jurnal Care Vol. 5 No. 2 Tahun 2017.
3. Pontoluli ZG, Khoman ZA, Wowor VNS. *Kebersihan Gigi Mulut dan Kejadian Gingivitis pada Anak Sekolah Dasar*. Jurnal e-Gigi Vol. 9, No 1 Tahun 2021. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/issue/view/2807
4. Machfoedz I. *Menjaga Kesehatan Gigi Mulut Anak Dan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Tramaya 2015.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Barat*. Diakses dari https://www.litbang.kemkes.go.id pada tanggal 09 Januari 2022.
6. Hidayanti S, Sulistyani H, Aziz SRY. *Hubungan Status Gizi dengan Gingivitis pada Anak Umur 10–12 Tahun di SD Negeri Perumnas 3 Depok Yogyakarta*. Journal of Oral Health Care Vol. 7, No. 2, Oktober 2019, pp. 46 – 54 http://dx.doi.org/10.29238
7. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta 2014.
8. Telaubana KKP. (2018). *Gambaran Pengetahuan Cara Menyikat Gigi terhadap Status Karies Gigi pada Siswa/I SD Negeri 0608871 Jl. Pendidikan Krakatau Medan*. Jurnal poltekkes Medan 2018.
9. Sistiani NZ, Nurhayati Y, Katina WM. *Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi pada Anak Usia 9 Tahun dengan Kejadian Karies Gigi di SD Djama'atul Ichwan Surakarta*. Digital Library Universitas Kusuma Husada Surakarta. 2019;13;1-8.
10. Mumpuni Y, Pratiwi E. *Masalah dan Sosial Penyakit Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publishing 2013.
11. Maruanaya AM, Mariati NW, Pangemanan DHC, 2015. *Gambaran Status Gingiva Menurut Kebiasaan Menyikat Gigi Sebelum Tidur Malam Hari pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 70 Manado*. Jurnal e-Gigi 3 (2) doi: 10.35790/eg.3.2.2015.8762
12. Novia DPR, Johanna AK, Damajanty HCP. *Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi dan Status Gingiva pada Anak Sekolah Dasar*. E-Gigi, 2020;8(2):61-65
13. Fitri H, Fajrin FN, Kasuma N, Suharti N. *Efek Pemberian Zinc Pasca Scaling Root Planning terhadap Kadar Mmp-8 Saliva pada Pasien Gingivitis*. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturohman Vol. 6 No. 2. 2019. Page 132-141.
14. Mareta I. *Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Status Periodontal pada Pasien Anak Usia 6-7 Tahun di Poli Klinik IKGA RSGM UNAIR*. Jurnal E-Gigi Tahun 2018 Vol. 8 No. 2.
15. Nataris AS, Santik YDP. *Faktor Kejadian Gingivitis pada Ibu Hamil*. Jurnal Higea I Vol. 3 Tahun 2017. Diakses dari http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higea
16. Suanda IW. *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam Mencegah terjadinya Penyakit Gigi dan Mulut*. Jurnal Kesehatan Gigi Vol. 6 No. 1 Februari 2018.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA SANTRI PONDOK PESANTREN AL-MUAWANAH CIBIRU

Description Of The Level Of Dental And Mouth Health Knowledge Of Al-Muawanah Cibiru Islamic Boarding School Students

Rahmadiaz Zatillah Huda[1], Sri Mulyanti[2], Nurul Fatikhah[2], Yenni Hendriani Praptiwi[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang PersatuanTerapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Bogor
[2]Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
*email**:** rdiazzh@gmail.com

ABSTRACT

Dental and oral health problems such as caries, gingivitis, and improper way of brushing teeth can be caused by lack of knowledge of oral health. Knowledge of oral health is an effort that is included in prevention to maintain dental and oral health, if dental and oral health is not paid attention to it can cause dental and oral disease. The purpose of the study was to describe the level of knowledge of dental and oral health of the students of Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru. This type of research is descriptive research. Data were obtained through questionnaires distributed online. The sampling technique used was total sampling adjusted to the inclusion and exclusion criteria of 80 people. The data is processed and presented in the form of a frequency distribution table. The results showed that the level of knowledge of dental and oral health of the students of Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru was in the adequate level category of 65% and knowledge of how to maintain oral health was in the good category of 76.3. Santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru have a sufficient level of knowledge and good maintenance methods regarding dental and oral health.

Keywords: *Knowledge, Dental and Oral Health, Student of Islamic Boarding School*

ABSTRAK

Masalah Kesehatan gigi dan mulut seperti karies, gingivitis, dan cara menyikat gigi yang kurang tepat dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya yang termasuk ke dalam pencegahan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, apabila kesehatan gigi dan mulut kurang diperhatikan dapat menyebabkan timbulnya penyakit gigi dan mulut. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Data diperoleh melalui kuesioner yang disebarkan secara online. Teknik pengambilan sample menggunakan total sampling yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan ekslusi sejumlah 80 orang. Data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut santi Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru berada pada kategori tingkat cukup sebesar 65% dan pengetahuan mengenai cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut berada pada kategori baik sebesar 76,3. Santri Pondok Pesantren AlMuawanah Cibiru memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan cara pemeliharaan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Kata kunci : Pengetahuan, Kesehatan Gigi dan Mulut, Santri Pondok Pesantren

PENDAHULUAN

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1115

mata dan telinga[1]. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi[2].

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012, sehat adalah keadaan sejahtera tubuh dimana tubuh sadar dan mampu menjalani hidup sehat bebas dari penyakit. Penyakit dan gangguan kesehatan lainnya dapat dicegah jika seseorang dapat dengan baik dan benar menerapkan kebersihan lingkungan, terutama untuk dirinya sendiri. Disisi lain, orang yang tidak mempraktekkan kebersihan yang baik dan benar dapat rentan terhadap penyakit dan gangguan kesehatan, salah satunya adalah kebersihan gigi dan mulut [3].

Kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter gigi maupun perawat gigi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa masyarakat Provinsi Jawa Barat mengalami penyakit gigi dan mulut berupa gigi berlubang atau sakit sebanyak 45,7%; gigi hilang karena dicabut atau tanggal sendiri 19,9%; gusi bengkak dan/atau keluar bisul (abses) 15,4%; sedangkan yang melakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut 8,7% penambalan sebanyak 8,7%; pembersihan karang gigi (scaling) 1,7%; dan yang melakukan perawatan gusi/periodontal treatment 0,5%; dari data yang sama diperoleh perilaku menyikat gigi masyarakat dengan kategori rajin menyikat gigi setiap hari sebanyak 96,8% dan pada kategori waktu menyikat gigi yang benar pada 2,8% yang berarti masyarakat kurang pengetahuan mengenai waktu yang tepat untuk menyikat gigi. Melihat data dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tersebut bahwa kepedulian masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masih kurang [4].

Islam menjelaskan semua karunia Tuhan kepada manusia harus dilindungi dan dijaga dengan baik[5]. Pesantren mengajarkan santri untuk hidup disiplin, sederhana, dan taat dengan ajaran Islam, namun untuk masalah kesehatan banyak pondok pesantren yang belum memiliki Pos Kesehatan Pesantren (POKESTREN)[6]. Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru adalah salah satu pondok yang berada di Kampung Lio Warunggede RT/RW 02/12 Desa Cibiru Wetan Kecamatan Cileunyi, Kabupaten Bandung. Kegiatan sehari-hari santri di pondok tersebut adalah mengaji di fasilitas masjid yang disediakan. Ketersediaan sarana seperti Masjid, asrama, ruang belajar, koperasi, sampai perpustakaan di Pondok Pesantren Al-Muawanah cukup baik, bahkan untuk kebutuhan air bersihnya pun terpenuhi karena memiliki sumber air sendiri. Sayangnya fasilitas kesehatan gigi dan mulut belum tersedia bahkan belum pernah diadakan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut di Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru sehingga kesehatan gigi dan mulut pada santri masih kurang menjadi perhatian santri pondok tersebut.

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada Santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu mendeskripsikan keadaan gambaran pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut pada santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru.

Waktu pelaksanaan penelitian dialaksanakan pada bulan Februari-Juni 2022, populasi penelitian ini adalah seluruh santri Pondok Pesantren Al-Muawanah yang berjumlah 127 orang, Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*, yaitu mengambil seluruh populasi menjadi sampel yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan ekslusi dengan total sample berjumlah 80 orang.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, alat yang

digunakan pada penelitian ini adalah handphone dan google form.

Penyajian hasil data pada penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi yang disajikan dalam bentuk tabel dengan pengelompokkan berdasarkan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru.

HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru dengan hasil sesuai dengan kuesioner yang telah dibagikan.

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	Presentase
Laki-laki	30	37.5
Perempuan	50	62.5
Total	80	100

Tabel 4.1 Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 responden (62,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Keikutsertaan Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut

Mengikuti Penyuluhan	N	Presentase
Ya	0	0
Tidak	80	100
Total	80	100

Table 4.2 menunjukkan bahwa seluruh responden mengaku belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan gigi sebanyak 80 responden (100%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	N	Presentase
18	9	11.3
19	10	12.5
20	10	12.5
21	24	30
22	8	10
23	5	6.3
24	6	7.5
25	3	3.8
26	4	5
27	1	1.3
Total	80	100

Table 4.3 menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 21 tahun yaitu sejumlah 24 responden (30%), dan paling sedikit adalah responden berusia 27 tahun sejumlah 1 responden (1,3%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tingkat Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut	N	Presentase
Baik	24	30
Cukup	52	65
Kurang Baik	4	5
Total	80	100

Tabel 4.4 menunjukkan hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada 80 santri pondok pesantren Al-Muawanah sebanyak 52 santri (65%) berada pada kategori cukup

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tingkat Pengetahuan Kesehatan gigi dan mulut	N	Presentase
Baik	27	84.4
Cukup	5	15.6
Kurang Baik	0	0
Total	32	100

Pada Tabel 4.5 menunjukkan hasil distribusi frekuensi cara pemeliharaan

kesehatan gigi dan mulut pada 80 santri pondok pesantren Al-Muawanah sebanyak 61 santri (76,3%) berada pada kategori baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 52 santri (65%) termasuk dalam tingkat pengetahuan cukup mengenai kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) dimana tingkat pengetahuan yang dilakukannya berada pada kategori cukup.

Tingkat pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan gigi dan mulut dikarenakan sebanyak 80 santri menjawab tidak pernah mengikuti penyuluhan kesehatan gigi sama sekali. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Pantow (2014) bahwa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya untuk mencegah masalah kesehatan gigi dan mulut, kemudian tidak adanya tenaga kesehatan gigi di Pondok Pesantren tersebut menjadi salah satu faktor lain dari tingkat pengetahuan yang cukup[7].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebanyak 61 santri (76,3%) termasuk dalam pengetahuan pemeliharaan yang baik mengenai kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yati (2018) yang menunjukkan hasil pengetahuan yang baik mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.

Dilihat dari karakteristik jenis kelamin responden perempuan lebih banyak daripada laki laki sebanyak 62,5% sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lintang dkk (2015) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan perempuan cenderung lebih tinggi daripada tingkat pengetahuan laki-laki. Hal ini karena perempuan cenderung menerima lebih banyak informasi dan benar-benar mengimplementasikannya pada saat yang bersamaan. 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. Salah satu perilaku kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut[8].

Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut santri Pondok Pesantren Al-Muawanah berada pada tingkat cukup, hal tersebut perlu ditingkatkan melalui promosi kesehatan gigi dan mulut. Promosi kesehatan gigi dan mulut ini dapat dilakukan dengan mengadakan penyuluhan secara rutin melalui kerjasama antara pihak Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru dengan layanan kesehatan terdekat seperti puskesmas.

Menurut Azhari dkk (2017) menyebutkan bahwa penyuluhan dari fasilitas kesehatan setempat bertujuan untuk adanya perubahan tingkat pengetahuan, dari yang tadinya bersifat kurang menguntungkan menjadi sesuatu yang menguntungkan[9].

Tingkat pengetahuan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik menandakan adanya faktor yang mempengaruhi misalnya sosial dan ekonomi, lingkungan, dan tingkat pendidikan[10.] Hal yang dapat dilakukan untuk mempertahankan pengetahuan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dengan membuat media promosi kesehatan gigi dan mulut media cetak karena dapat merangsang penglihatan (mata) sehingga lebih mudah menyampaikan dan menerima informasi[11].

Pengetahuan tentang kesehatan gigi sangat menentukan status kesehatan gigi dan mulut seseorang kelak, namun pengetahuan saja tidak cukup, perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat. Pengalaman yang dimiliki responden dalam kehidupan sehari - hari akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang maka dari itu hasil tingkat pengetahuan kesehatan giginya cukup tetapi pada pengetahuan

pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru berada pada tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu sebanyak 52 santri (65%) sedangkan pada cara pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut Santri Pondok Pesantren Al-Muawanah Cibiru termasuk ke dalam kategori baik yaitu sebanyak 61 santri (76.3%).

DAFTAR RUJUKAN

1. Anang. 2020. "Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (Ohi-S) Pada Siswa Smp Di Majalengka. Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi 1(1): 20–21. https://doi.org/10.37160/jikg.v1i1.502
2. Mahendra, D. 2019. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Uki Buku Ajar Promosi Kesehatan. Jakarta.
3. Khasanah NN., Susanto H., Rahayu WF. 2019. Gambaran Kesehatan Gigi Dan Mulut Serta Perilaku Menggosok Gigi Anak Usia Sekolah. Jurnal Ilmiah Stikes Kendal 9((4)): 327–34. Https://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm/Article/View/440/359
4. Kementrian Kesehatan RI. 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018 Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta Pusat.
5. Hidayat R., Tandriari A.. 2016. Kesehatan Gigi Dan Mulut-Apa Yang Sebaiknya Anda Tahu? Ed. Putri Christian. Penerbit Andi Yogyakarta
6. Adilah BH., Wardani R., Zubaedah C. Perbedaan Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Pondok Pesantren Salafiyah Al-Majidiyah Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan. Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran; 2018 30(2):77.https://doi.org/10.24198/jkg.v30i3.18501
7. Pantow C., Warouw S., Gunawan P. 2010. Pengaruh Penyuluhan Cara Menyikat Gigi Terhadap Indeks Plak Gigi Pada Siswa Sd Inpres Lapangan. 10.35790/eg.2.2.2014.6341
8. Sari RA., Sulastri S., Rochmawati D. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Terjadinya Poket Periodontal Pada Penderita Diabetes MellitusTipe2.Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/2383/
9. Saraswati, Rr.PA. 2018. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kebersihan Mulut Pada Anak Usia 12-15 Tahun. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
10. Kementerian Kesehatan Ri. 2019. Pusdatin Kemenkes Ri Infodatin Kesehatan Gigi Nasional September 2019. Ed. Winne Widiantini. Jakarta Selatan: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Ri.
11. Rezky, JR. 2020. Efektivitas Media Promosi Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Usia 6-12 Tahun. Universitas Muhammadiyah Surakarta

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

HUBUNGAN SIKAP MENGENAI POLA MENYIKAT GIGI TERHADAP INDEKS DMF-T PADA KOMUNITAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN KEPALA KELUARGA

The Correlation Of Attitudes Regarding Toothbrushing Patterns On The Dmf-T Index In The Community Empowerment Of Women Headed Family

Riska Oktaviani[1*], Isa Insanuddin[2], Devy Octaviana[2], Denden Ridwan Chaerudin[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kota Cilegon
[2]Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
*E-mail: riskaoktaviani834@gmail.com

ABSTRACT

Dental and oral diseases that still occur in the community are dental caries. The method that is often used to measure dental caries status is the DMF-T index. One of the main factors that can affect the oral health of people in Indonesia is attitude. A person's attitude towards dental and oral health can determine the health status of his teeth and mouth. One of the actions that can be taken to prevent dental caries is through the attitude of a brushing pattern consisting of good and correct brushing time, technique, and frequency. This study aims to determine the relationship between attitudes regarding tooth brushing patterns on the DMF-T index in the Women Headed Family Empowerment Community (PEKKA) in Ciburial Village. This research method is non-experimental with quantitative analytic data collection and using a cross sectional hypothesis testing fisher exact. Samples were taken by total sampling with a total of 30 respondents. The results of this study obtained a significant relationship between attitudes regarding tooth brushing patterns on the DMF-T index in the Women Headed Family Empowerment Community (PEKKA) in Ciburial Village.

***Key words** : DMF-T, attitude, tooth brushing pattern, PEKKA*

ABSTRAK

Penyakit gigi dan mulut yang masih banyak terjadi di masyarakat yaitu karies gigi. Cara yang sering digunakan untuk mengukur status karies gigi yaitu indeks DMF-T. Salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Indonesia adalah sikap. Sikap seseorang terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat menentukan status kesehatan gigi dan mulutnya. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah karies gigi salah satunya melalui sikap pola menyikat gigi yang terdiri dari waktu, teknik, dan frekuensi menyikat gigi yang baik dan benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial. Metode penelitian ini adalah non-eksperimental dengan pengumpulan data analitik kuantitatif dan menggunakan desain *cross sectional* dengan uji hipotesis *fisher exact.* Sampel diambil secara total sampling dengan jumlah 30 responden. Hasil penelitian ini diperoleh hubungan bermakna antara sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial.

Kata Kunci : DMF-T, sikap, pola menyikat gigi, PEKKA

https://doi.org/10.34011/jtgm.v2i2.1387

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut menjadi hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia, menurut peraturan menteri kesehatan nomor 89 tahun 2015 tentang upaya kesehatan gigi dan mulut, bahwa kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut[1]. Penyakit gigi dan mulut yang masih banyak terjadi di masyarakat salah satunya adalah karies gigi. Karies gigi ialah penyakit yang menyerang jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang diakibatkan oleh adanya aktifitas bakteri dengan adanya tanda demineralisasi pada jaringan keras gigi dan diikuti kerusakan bahan organiknya[2]. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, menyatakan bahwa di Indonesia menunjukan kondisi kesehatan gigi dan mulut yang cenderung tidak baik. Sebanyak 57,6% penduduk Indonesia memiliki permasalahan gigi dan mulut, namun hanya 10,2% yang mendapatkan perawatan medis gigi. Di Indonesia sendiri prevalensi karies gigi mendapati jumlah 88,8% dengan rentang usia 35-44 tahun sebanyak 48,8% yang mengalami permasalahan karies gigi. Adapun jumlah menyikat gigi yang dilakukan setiap hari di Indonesia sebanyak 94,7% dan hanya 2,8% saja yang menyikat gigi dengan benar dan waktu yang tepat[3].

Salah satu cara yang digunakan untuk mengukur status kesehatan gigi yaitu indeks DMF-T. Indeks DMF-T ialah hasil penjumlahan dari banyaknya kerusakan pada gigi permanen yang mengalami karies atau gigi berlubang (decay), gigi permanen yang hilang (missing), dan gigi permanen yang mengalami tumpatan (filling)[2]. Masih banyak masyarakat di Indonesia yang tidak menyadari bahwa awal mula timbulnya penyakit gigi dan mulut itu berasal dari kesehatan rongga mulut secara menyeluruh[4]. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kesehatan rongga mulut perlu dilakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut melalui pola menyikat gigi yang terdiri dari waktu, teknik dan frekuensi yang tepat agar gigi dapat bertahan lama di dalam rongga mulut[5]. Salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Indonesia adalah sikap. Sikap ini diartikan sebagai respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang yang dihadapkan pada objek yang bersangkutan dengan faktor pendapat atau emosional[6]. Sikap seseorang terhadap kesehatan gigi dan mulut dapat menentukan status kesehatan gigi dan mulutnya[7]. Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) merupakan salah satu program pemerintah yang diberikan kepada masyarakat miskin khususnya kepada perempuan-perempuan yang menjadi kepala keluarga[8].

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Januari 2022, bahwa pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T baik oleh peneliti maupun oleh petugas kesehatan. Dari hasil pemeriksaan klinis yang dilakukan oleh peneliti pada 20 anggota komunitas PEKKA ditemukan sebanyak 67% yang memiliki permasalahan gigi dan mulut yaitu karies gigi. Hal ini melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Sikap Mengenai Pola Menyikat Gigi Terhadap Indeks DMF-T Pada Komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial”.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas PEKKA di desa Ciburial.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis non-eksperimental yaitu tidak memberikan perlakuan, dengan pengumpulan data analitik. Dengan pendekatan cross sectional yaitu dilakukan dalam suatu periode dengan melakukan pengamatan pada subjek studi yang dilakukan hanya satu kali selama penelitian.

Desain penelitian ini digunakan untuk mendapatkan data mengenai faktor-faktor resiko yaitu sikap mengenai pola menyikat gigi dengan akibatnya yaitu indeks DMF-T, dengan cara mengumpulkan data tersebut sekaligus pada suatu periode[9].

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ciburial Kecamatan Cimanggu Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten pada bulan Maret-April 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial yang berjumlah 30 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu jumlah seluruh pada populasi dijadikan sampel[10]. Dimana jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 30 responden.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan sendiri oleh peneliti tanpa perantara yaitu dengan memberikan kuesioner dalam bentuk skala likert untuk mengukur sikap dan pemeriksaan langsung untukmengukur indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial. Sedangkan data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan oleh komunitas PEKKA mengenai jumlah anggota dan daftar nama anggota. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner dan pemeriksaan indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) dimasukan kedalam data yang dibuat dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian dilakukan uji analisa data menggunakan uji *Fisher Exact* untuk mengetahui hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial dengan jumlah responden sebanyak 30 orang yang dibagi menjadi dua tahap. Tahap pertama seluruh responden diberikan lembar sikap mengenai pola menyikat gigi, tahap kedua seluruh responden dilakukan pemeriksaan Indeks DMF-T. Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1
Sikap Mengenai Pola Menyikat Gigi

Sikap	Jumlah	Persentase
Baik	6	20
Cukup	10	33,3
Kurang baik	14	46,7
Jumlah	30	100

Tabel 1 menunjukan sikap mengenai pola menyikat gigi pada 30 anggota komunitas PEKKA di Desa Ciburial diperoleh hasil persentase terbanyak dengan kriteria kurang baik sebanyak 14 orang (46,7%).

Tabel 2
Indeks DMF-T

Indeks DMF-T	Jumlah	Persentase
Sangat rendah	6	20
Rendah	5	16,7
Sedang	5	16,7
Tinggi	8	26,7
Sangat tinggi	6	20
Jumlah	30	100

Tabel 2 menunjukan status indeks DMF-T pada 30 anggota komunitas PEKKA di Desa Ciburial diperoleh hasil persentase terbanyak dengan kriteria tinggi sebanyak 8 orang (26,7%).

Tabel 3
Hubungan Sikap Mengenai Pola Menyikat Gigi Terhadap Indeks DMF-T

Indeks DMF-T	Sikap Mengenai Pola Menyikat Gigi								Uji Fisher Exact
	Kurang baik		Cukup		Baik		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sangat rendah	1	3	2	7	4	13	7	23	
Rendah	1	3	2	7	1	3	4	13	P (0,04)
Sedang	3	10	2	7	0	0	5	17	<α (0,05)
Tinggi	3	10	4	13	1	3	8	27	
Sangat tinggi	6	20	0	0	0	0	6	20	
Jumlah	14	47	10	33	6	20	30	100	

Tabel 3 menunjukan hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji *fisher exact* dengan nilai *p-value* = 0,04 jika dibandingkan dengan α = 0,05 maka *p-value* < α = 0,05. Hasil tersebut menunjukan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak, berarti ada hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial.

PEMBAHASAN

Sikap mengenai pola menyikat gigi yang didapatkan pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial sebagian besar memiliki sikap yang kurang baik. Sikap tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan mengenai cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar, diperoleh data bahwa sebagian besar responden belum mengetahui waktu, teknik, juga frekuensi menyikat gigi yang baik dan benar, karena kurangnya pengetahuan tersebut sehingga responden memiliki sikap yang kurang baik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut didukung oleh pendapat peneliti lain bahwa faktor seseorang memiliki sikap yang kurang baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliknya, ketika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang maka kecenderungan untuk bersikap negatif semakin meningkat, begitupun sebaliknya ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka kecenderungan untuk bersikap positif akan meningkat[11]. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut di masyarakat salah satunya adalah faktor dari sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Hal tersebut dilandasi kurangnya pengetahuan akan pentingnya memelihara kesehatan gigi dan mulut[12].

Hasil pemeriksaan indeks DMF-T yang dilakukan pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial sebagian besar memiliki kriteria indeks DMF-T yang tinggi. Indeks DMF-T tersebut dipengaruhi oleh *oral hygiene* dan kesadaran diri yang kurang baik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut, juga dipengaruhi oleh tempat tinggal yang berada di pedesaan sehingga menyebabkan kurangnya informasi yang didapatkan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Setelah dilakukan wawancara didapatkan bahwa responden belum pernah mendapatkan edukasi mengenai cara memelihara kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar, sehingga memiliki indeks DMF-T dengan kriteria tinggi. Sesuai dengan hasil penelitian lain, bahwa salah satu faktor penyebab karies gigi yaitu kebiasaan buruk dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Ketika seseorang memiliki kebiasaan yang buruk dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut maka semakin tinggi pula resiko terjadinya karies gigi[13]. Status karies gigi dipengaruhi oleh kebiasaan menyikat gigi yang buruk, kebiasaan tersebut dapat mempengaruhi proses terjadinya karies gigi[14].

Hasil uji statistik menggunakan *fisher exact* menunjukan adanya hubungan sikap

mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial. Responden yang memiliki sikap mengenai pola menyikat gigi kurang baik seiring dengan hasil pemeriksaan indeks DMF-T yang tinggi, sehingga hasil uji statistik didapatkan hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T, dengan kata lain Ho ditolak dan Ha diterima.

Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran dan emosi memiliki peranan yang sangat penting. Seseorang dapat berpikir dan berusaha agar kesehatan gigi dan mulutnya dapat terjaga dengan baik sehingga terbebas dari karies gigi. Dalam berpikir komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga seseorang memiliki kecenderungan untuk bertindak[6]. Namun kenyataan dilapangan sikap responden mengenai pola menyikat gigi yang terdiri dari waktu, teknik, frekuensi menyikat gigi masih kurang baik sehingga status indeks DMF-T memiliki kriteria tinggi. kebiasaan menyikat gigi memiliki hubungan yang erat dengan terjadinya karies, kebiasaan menyikat gigi yang tidak baik dapat menimbulkan resiko terjadinya karies gigi. Hal ini disebabkan apabila sukrosa mengendap dalam waktu yang lama didalam rongga mulut dan tidak segera dibersihkan dapat menyebabkan terjadinya karies. sebaliknya apabila seseorang memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar akan mengurangi kontak sukrosa dengan bakteri sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya karies gigi[15]. pengetahuan tentang kesehatan gigi sangat menentukan status kesehatan gigi dan mulut seseorang kelak, namun pengetahuan saja tidak cukup perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang tepat[16].

Adanya hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial sejalan dengan penelitian lain yang menunjukan bahwa responden memiliki sikap yang kurang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan status karies gigi yang tinggi, hal ini berarti status karies gigi seseorang dapat ditekan apabila sikap untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya baik[13]. Oleh karena itu untuk merubah sikap responden dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut terutama yaitu pola menyikat gigi yang terdiri dari waktu, teknik, frekuensi menyikat gigi agar menjadi baik perlu adanya pemberian edukasi mengenai cara memelihara kesehatan gigi dan mulut, agar kedepannya kesadaran sikap mengenai pola menyikat gigi pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial berubah menjadi baik sehingga tingkat indeks DMF-T tidak semakin meningkat.

SIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan kepada 30 responden untuk mengetahui hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas pemberdayaan perempuan kepala keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial dapat diambil kesimpulan bahwa Sikap mengenai pola menyikat gigi pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial dengan kriteria terbanyak yaitu kurang baik sebanyak 14 orang (46,7%). Kemudian Indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial sebagian besar memperoleh hasil kriteria tinggi yaitu 8 orang (26,7%). Dari hasil uji *fisher exact* didapatkan hasil ada hubungan sikap mengenai pola menyikat gigi terhadap indeks DMF-T pada komunitas Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) di Desa Ciburial yaitu P (0,04) < α (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Teknosains*, 2015, 44(8), 53.
2. Kidd, E. A. M., dan Bechal, S. J. Dasar-Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangan. Jakarta: EGC; 2013.
3. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 2018, 53(9), 1689–1699.
4. Mardelita, S. Hubungan Pengetahuan Dengan Terjadinya Karies Gigi Pada Masyarakat Desa Pante Kecamatan Simpang Tiga Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 2017, *4002*, 18–26.
5. Nugraheni, S. R. Hubungan Pola Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Kelas V di SDN Pangkalan Jati 01. *Doctoral Dissertation, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*, 2017, 210093.
6. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
7. Zia, H. K., Nurhamidah, N., dan Afriza, D. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Kebiasaan Menyikat Gigi Anak. *B-Dent, Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 2018, 1(1), 43–48.
8. Ulya, N. A. U. N. A. Peran Program Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA) Terhadap Peningkatan Pendapatan Rumahtangga dan Partisipasi Dalam Sosial Politik di Kecamatan Lingsar. *Doctoral Dissertation Universitas Mataram*. 2018.
9. Hasmi. Metode Penelitian Epidemiologi. Jakarta: Trans Info Medika; 2016.
10. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed methods). Bandung: Alfabeta; 2018.
11. Ningsih, S. U., Restuastuti, T., dan Endriani, R. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Menyikat Gigi Pada Siswa -Siswa Dalam Mencegah Karies Di SDN 005 Bukit Kapur Dumai. *Africa's Potential for the Ecological Intensification of Agriculture*, 2016, *53*(9), 1689–1699.
12. Donna, B. Hubungan Sikap Dan Pengertahuan Ibu Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun Di Desa Sei Kepayang Tengah Kabupaten Asahan Tahun 2016. *Journal of Chemical Information and Modelin*, 2017, 8(9), 1–58.
13. Riszki, dan Sulastrianah. Korelasi Antara Pola Makan, Cara Menggosok Gigi, Pengetahuan dan Sikap dengan Status Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Medula*, 2015, 2(2), 143–149.
14. Napitupulu, R. L. Y., Adhani, R., dan Erlita, I. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi, Keasaman Air, Pelayanan Kesehatan Gigi Terhadap Karies Di Man 2 Batola. *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*, 2019, III(1), 17–22.
15. Rohimi, A., Widodo, dan Adhani, R. Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Indeks Karies DMF-T dan SIC. *Jurnal Kedokteran Gigi*, 2018, II(1), 51–57.
16. Handayani, dan Arifah. Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan gigi dan mulut terhadap status kesehatan gigi Remaja Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin. *Jurnal PDGI Makassar*, 2016, 5(2), 44–50.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

GAMBARAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DAN PERILAKU MEROKOK SISWA TEKNIK MESIN SMKN 1 KATAPANG

Description of Dental and Oral Health Knowledge and Smoking Behavour of Mechanical Engineering Students at SMKN 1 Katapang

Shabrina Nurunnisa[1], Devy Octaviana[2], Tri Widyastuti[2], Yenni Hendriani Praptiwi[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kabupaten Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Bandung
*Email : shabrinanrn@gmail.com

ABSTRACT

Smoking habits are one of the triggers for the emergence of disorders of the oral cavity and its effect on aesthetics, among others, can cause tooth discoloration, thickening of the mucosa, gingivitis, and even oral cancer. The content of cigarettes in the form of tobacco, nicotine, carbon monoxide, ammonia, and other derivatives can irritate the oral cavity when consumed due to combustion. Riskesdas 2010 research data, the percentage of the age of starting smoking in Indonesia is the largest, namely at the age of 15-19 years (43.4%). These data show that most Indonesians start smoking at the age of teenagers. The purpose of this study was to determine the description of dental and oral health knowledge and smoking behavior in class XII Mechanical Engineering students at SMKN 1 Katapang, Bandung Regency in 2022. This type of research is a descriptive study with a survey approach. Sampling of this research was done by total sampling. The way this research works is by giving questionnaires to respondents. The results of this study showed that the subject was 68 students where 47 students smoked and 21 students did not smoke. And on dental and oral health knowledge, there were 10 students (14.07%), subjects who had moderate knowledge were 25 students (38.8%), and subjects who had less knowledge were 33 students (48.5%). And for the knowledge of oral health and smoking behavior as many as 26 students who smoke with less knowledge. It was concluded that smoking behavior had a low category of knowledge regarding dental and oral health.
Key words: *Oral Health Knowledge,smoking behaviour*

ABSTRAK

Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruhnya terhadap estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut. Kandungan rokok yang berupa tembakau, nikotin, karbon monoksida, ammonia, dan derivat-derivat lainnya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran. Data Riset Riskesdas 2010, persentase usia mulai merokok di Indonesia terbesar yaitu pada usia 15-19 tahun (43,4%). Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia paling banyak mulai merokok pada usia remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok pada siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *survey*. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan total sampling. Cara kerja penelitian ini dengan pemberian kuesioner kepada responden. Hasil penelitian ini menunjukkan subjek sebanyak 68 siswa dimana 47 siswa merokok dan 21 siswa tidak merokok. Dan pada pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pengetahuan baik sebanyak 10 siswa (14,07%),subjek yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak

25 siswa (38,8%), dan subjek yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 33 siswa (48,5%). Dan untuk pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok sebanyak 26 siswa yang merokok dengan pengetahuan kurang. Disimpulkan bahwa perilaku yang merokok memiliki pengetahuan dengan kategori kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut.
Kata kunci: Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut, Perilaku Merokok

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia merupakan hal yang perlu mendapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun terapis gigi dan mulut. Hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia.[1]

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.[2]

Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut merupakan upaya agar terbentuknya tindakan dalam mejaga kesehatan gigi dan mulut untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal.[15,16]

Merokok merupakan salah satu perilaku yang sangat merugikan. Merokok dapat menyebabkan berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh pengaruh bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok seperti nikotin dan tar.[14]

Menurut WHO rokok merupakan penyebab berbagai penyakit pada perokok aktif maupun perokok pasif. Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruhnya terhadap estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut.[6,12]

Di Indonesia prevalensi merokok tampak lebih tinggi lagi yaitu pada pria dilaporkan sekitar 50-70% sedangkan pada wanita 3%.[4] Data Riset Riskesdas 2010, persentase usia mulai merokok di Indonesia yaitu pada usia 5-9 tahun sebesar (1,7%) pada usia 10-14 tahun sebesar (17,5%) pada usia 15-19 tahun (43,4%) pada usia 20-24 tahun sebesar (14,6%) pada usia 25-29 tahun sebesar (4,3%) dan pada usia > 30 tahun sebesar (3,9%). Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia paling banyak mulai merokok pada usia remaja.[5] Dari latar belakang diatas peneliti memilih SMKN 1 Katapang dikarenakan lingkungan sekolah yang bermayoritas laki-laki dan belum pernah dilakukan penelitian pada Siswa Kelas XII Teknik Mesin mengenai Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Perilaku Merokok sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dan Perilaku Merokok Siswa Kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung 2022”.

METODE

Metode penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *survey* dengan menggunakan kuisioner, untuk mengetahui gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok pada siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022.

Penelitian ini dilakukan di SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung pada bulan Mei-April Tahun 2022. Populasi pada penelitian ini merupakan seluruh siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022 yang berjumlah 68 siswa. Pada

penelitian ini cara pengambilan sampel diambil melalui teknik total sampling dimana sampel adalah seluruh siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022 yang berjumlah 68 orang.

Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Sedangkan data sekunder berupa data nama dan nomor handphone siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022.

Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang merupakan hasil dari pengukuran mengisi kuisioner mengenai gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April Tahun 2022 di SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung pada siswa kelas XII Teknik Mesin, mengenai gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok siswa kelas XII Teknik Mesin dengan sampel sebanyak 68. Data hasil dari penelitian tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa Kelas XII Teknik Mesin

No.	Pengetahuan Siswa	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Baik	10	14,7%
2.	Sedang	25	36,8%
3.	Kurang	33	48,5%
	Jumlah	68	100%

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa kelas XII teknik mesin dari 68 responden diantaranya 33 siswa (48,5%) memiliki pengetahuan kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Siswa Kelas XII Teknik Mesin

No.	Perilaku Merokok	Frekuensi	Presentase
1.	Ya	47	69,1%
2.	Tidak	21	30,9%
	Jumlah	68	100%

Distribusi Frekuensi Jumlah Rokok Perhari Siswa Kelas XII Teknik Mesin

No.	Pengetahuan Siswa	Frekuensi	Presentase (%)
1.	1-2 Batang sehari	23	48,9%
2.	1-10 Batang sehari	24	51%
3.	Lebih dari 15 Batang sehari	0	0%
	Jumlah	47	100%

Distribusi Frekuensi Waktu Merokok Siswa Kelas XII Teknik Mesin

No.	Pengetahuan Siswa	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurang dari 6 Bulan Terakhir	16	34%
2.	1-2 Tahun	21	44,6 %
3.	Lebih dari 3 Tahun Terakhir	10	21,2%
	Jumlah	47	100%

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa dari 68 responden diantaranya 47 siswa (69,1%) memiliki perilaku merokok. Dengan jumlah rokok 1-10 batang perhari (51%) dan sudah selama 1-2 Tahun (44,6%) responden merokok.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Perilaku Merokok

Perilaku Merokok	Pengetahuan							
	Baik	%	Sedang	%	Kurang	%	Total	%
Merokok	7	10,3	14	20,5	26	38,2	47	69,1
Tidak Merokok	3	4,4	11	16,2	7	10,3	21	30,9
Total	33	14,7	252	36,7	33	48,5	68	100

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa dari 68 responden terdapat 26 siswa (38,2%) yang merokok memiliki pengetahuan dengan kategori kurang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di SMKN 1 Katapang pada siswa kelas XII teknik mesin, pada tabel 4.1 menunjukkan hasil dari pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yaitu sebanyak 33 responden (48,5%) yang memiliki pengetahuan kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi bagi siswa itu sendiri. Informasi yang didapat bisa dari berbagai sumber seperti dari tv, media cetak, radio, poster dan baliho mengenai informasi kesehatan gigi dan mulut, dan informasi zat yang terkandung dalam rokok yang mengakibatkan dampak merugikan bagi kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012), bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.[11]

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septa, (2017) menunjukkan bahwa sebagian responden penelitian memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan gigi dan mulut sebesar 73,3%. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi mengenai zat yang terkandung dalam rokok seperti nikotin dan tar yang mengakibatkan dampak merugikan bagi kesehatan gigi dan mulut.[7,13]

Berdasarkan hasil penelitian di SMKN 1 Katapang pada siswa kelas XII teknik mesin, pada tabel 4.2 dari 68 terdapat 47 responden (69,1%) yang merokok. Hal ini dikarenakan persentase usia mulai merokok yaitu pada usia 5-9 tahun sebesar (1,7%), pada usia 10-14 tahun sebesar (17,5%), pada usia 15-19 tahun (43,4%), pada usia 20-24 tahun sebesar (14,6%), pada usia 25-29 tahun sebesar (4,3%) dan pada usia > 30 tahun sebesar (3,9%). Data tersebut menunjukkan bahwa paling banyak mulai merokok pada usia remaja (Riskesdas, 2010).[5] Tabel diatas menujukkan bahwa dari 47 responden (69,1%) yang merokok, merokok dengan jumlah rokok sebanyak 1-10 batang perhari (51%) dan lamanya responden yang sudah merokok selama 1-2 Tahun (44,6%). Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau informasi responden mengenai pengaruh merokok bagi kesehatan gigi dan mulut.

Tabel 4.3 menunjukkan hasil penelitian pengetahuan kesehatan gigi dan perilaku merokok siswa kelas XII teknik di SMKN 1 Katapang, yaitu sebanyak 26 responden (38,2%) yang merokok memiliki pengetahuan kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septa, (2017) menunjukkan bahwa sebagian responden penelitian memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan gigi dan mulut sebesar 73,3%.[7] Tingkat pengetahuan yang kurang ini dimana seseorang kurang

mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi terhadap suatu objek.[8,10]

Kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus timbulnya gangguan penyakit rongga mulut serta berpengaruhnya terhadap estetika, antara lain dapat mengakibatkan perubahan warna gigi, penebalan mukosa, gingivitis, bahkan penyakit kanker mulut. Rongga mulut merupakan jalan masuk utama untuk makanan, minuman dan bahan-bahan lain misalnya rokok. Kandungan rokok yang berupa tembakau, nikotin, karbon monoksida, ammonia, dan derivat-derivat lainnya dapat mengiritasi rongga mulut saat dikonsumsi karena adanya pembakaran.

Karena kandungan zat yang ada pada rokok dapat mengakibatkan timbulnya pembentukan stain pada permukaan gigi. Stain atau noda berwarna pada gigi dapat memengaruhi estetika yang memberikan dampak psikologi yang cukup besar, terutama apabila terjadi pada gigi anterior. Stain dapat disebabkan karena kebiasaan merokok, karena rokok yang mengandung berbagai zat tersebut dapat menempel pada permukaan gigi yang lama kelamaan akan membuat permukaan gigi terasa kasar.[9]

Dari hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa siswa kelas XII teknik mesin yang merokok memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori kurang. Sehingga siswa kelas XII teknik mesin SMKN 1 Katapang perlu diberikan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di SMKN 1 Katapang Kabupaten Bandung Tahun 2022 pada 68 siswa kelas XII Teknik Mesin dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan kesehatan gigidan mulut siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang yaitu memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang sebesar 48,5% dengan perilaku merokok siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang yang merokok sebesar 69,1% dengan jumlah rokok 1-10 batang perhari (51%) dan waktu lamanya merokok susdah selama 1-2 Tahun. Dan gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan perilaku merokok siswa kelas XII Teknik Mesin SMKN 1 Katapang yaitu 38,2% siswa yang merokok memiliki pengetahuan dengan kategori kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR RUJUKAN

1. Rezekika , (2018). Gambaran Pengetahuan Tentang Pengaruh Rokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat Dusun I Desa Karang Anyar Kecamatan Aek Kuo Kabupaten Labhuan Batu Utara. http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1065/1/KTI%20ALA%20REZEKIKA.pdf
2. Nasution , (2017) . Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Merokok Di SMP Negeri 41 Medan Tahun 2017. http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/453
3. Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo
4. Husain, J., & Andry, W. (2018). Tingkat Pengetahuan Perokok Terhadap Perubahan Warna Gigi Jiki ® Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra. 6.
5. Riskesdas (2010). *Laporan riskesdas.* Badan penelitian dan pengembangan kesehatan (LBP)
6. Andriyani, D. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampung. Jurnal

7. Keperawatan, XIII(1), 83–89. https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856
8. Septa , Badai (2017) . Pengetahuan Perokok Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Masyarakat di Desa Porehu Kabupaten Kolaka Utara Tahun 2016. 111. https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagigi/article/view/719
9. Arikunto, S. (2016). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Dondokambey, S. D. V., Pangemanan, D. H. C., & Khoman, J. A. (2021). Pengaruh Kebiasaan Merokok terhadap Pembentukan Stain pada Gigi. E-GiGi, 9(2), 223. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/egigi/article/view/34878
11. Ariani , (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Perokok Terhadap Kebersihan Gigi dan Mulut Di Dusun III Desa Kuta Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kab.Serdang Begadai. http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/829
12. Notoatmodjo. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo
13. Depkes (2014). Departemen Kesehatan
14. Dr. Shilphy A. Octavia, M.P. (2020) Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Belanjar
15. Tristanti, I. (2016). Remaja dan Perilaku Merokok. *The 3rd Universuty Research Clloquium,328-342.*
16. Manson, J. D., Eley, B. M., S., A., & Kencana, S. (2012). Buku Ajar Periodontiti *(Outline Of Periodontitics) (2end ed.).*

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2 Juni 2023

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI

Description Of Knowledge Levels About The Maintenance Of Dental And Oral Health With The Occurrence Of Dental Caries

N. Syifa Chairunnisa[1*], Tiurmina Sirait[2], Irwan Supriyanto[2], Neneng Nurjanah[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Kota Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Bandung
*Email: nsyifach04@gmail.com

ABSTRACT

Knowledge is the result of knowing someone about an object or something through the senses they have. Knowledge is very influential in shaping one's actions, one of which is in maintaining dental and oral health. One of the most common dental and oral health problems experienced by the community is dental caries. Dental caries is damage to the hard tissues of the teeth starting from the tooth surface (pits, fissures and interproximal areas) to extending to the dentin and pulp and can occur on one or more tooth surfaces. The purpose of this study was to describe the level of knowledge about the maintenance of dental and oral health with the occurrence of dental caries in class VI students at SDN Sindangbarang 2. This research is a descriptive study, the sampling technique used was total sampling technique. The results of research conducted on 38 students showed that the level of knowledge about dental and oral health maintenance which was categorized as good was 17 people (44.7%), medium category was 12 people (31.6%), and less category was 9 people (23.7%) and the average dental caries index in students was 1.26. The conclusion of this study is that the majority of students have a good level of knowledge about dental and oral health maintenance with 17 people (44.7%) and the average dental caries index in the low category with a value of 1.26.

Keywords: *Knowledge level about dental and oral health maintenance, dental caries, student.*

ABSTRAK

Pengetahauan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek atau sesuatu melalui penginderaan yang dimilikinya. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dialami oleh masyarakat salah satunya adalah karies gigi. Karies gigi adalah kerusakan pada jaringan keras gigi yang diawali dari permukaan gigi (pit, fissure dan daerah interproksimal) hingga meluas dentin dan pulpa serta dapat terjadi pada satu permukaan gigi atau lebih. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengethuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 38 orang siswa menunjukan bahwa tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dikategorikan baik sebanyak 17 orang (44,7%), kategori sedang sebanyak 12 orang (31,6%), dan kategori kurang sebanyak 9 orang (23,7%) dan rata-rata indeks karies gigi pada siswa didapat sebesar 1,26. Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas siswa memiliki tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik sebanyak 17 orang (44,7%) dan rata-rata indeks karies gigi dengan kategori rendah dengan nilai 1,26.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, karies gigi, siswa.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gangguan kesehatan gigi dan mulut mampu memberikan dampak negative bagi kehidupan, diantaranya menurunnya kesehatan tubuh secara umum, menurunnya kepercayaan diri, serta mengganggu dalam beraktivitas sehari-hari. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 89 Tahun 2015 mengenai Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut menyatakan bahwa, Kesehatan gigi dan mulut merupakan keadaan sehat pada rongga mulut yang memungkinkan seseorang untuk makan serta berkomunikasi tanpa adanya gangguan, hambatan dalam penampilan, serta adanya penyakit yang menyebabkan ketidaknyamanan sehingga dapat hidup secara produktif.[1,2]

Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 57,6%. Permasalahan kesehatan gigi dan mulut yang paling sering dialami oleh masyarakat salah satunya adalah karies gigi. Prevalensi pengalaman karies gigi masyarakat Indonesia termasuk anak-anak mencapai 88,8%. Prevalensi karies gigi di Provinsi Jawa Barat sebesar 45,7%, sedangkan prevalensi karies aktif yang terjadi pada anak usia 10-14 tahun yaitu 73,4%, dengan rata-rata indeks karies DMF-T gigi permanen sebesar 1,8%.[3]

Karies gigi ialah kerusakan pada jaringan keras gigi yang diawali dari permukaan gigi (pit, fissure dan daerah interproksimal) hingga meluas kearah dentin dan pulpa serta dapat terjadi pada satu permukaan gigi atau lebih. Permasalahan karies gigi dapat dialami oleh orang dewasa maupun anak-anak, namun masalah tersebut lebih rentan terjadi pada anak usia 6-14 tahun karena pada usia tersebut terjadi masa peralihan gigi dari gigi susu menjadi gigi permanen. Akibat dari karies gigi dapat menyebabkan proses perkembangan anak menjadi lebih terhambat, salah satunya ialah menurunnya tingkat kecerdasan anak apabila karies terjadi secara terus menerus, dan apabila terus dibiarkan akan berpengaruh pada kualitas hidup anak. Kesehatan gigi dan mulut dapat diwujudkan melalui pengetahuan dan perilaku yang baik dan benar terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan merupakan faktor yang membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang dapat membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.[4-7]

Pengetahuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sesuatu yang didapatkan, kepintaran, serta segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan suatu hal. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang, kondisi kesehatan gigi dan mulut dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahauan seseorang dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya. Kegiatan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan oleh seseorang tanpa adanya pengawasan dari siapapun, sepenuhnya bergantung pada pengetahuan, pemahaman, kesadaran, serta kemauan individu dalam memelihara kesehatan gigi dan mulutnya.[5]

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 Februari 2022, telah dilakukan pemeriksaan gigi terhadap 20 orang siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 dan diperoleh hasil bahwa terdapat permasalahan kesehatan gigi dan mulut yaitu karies gigi. Serta berdasarkan hasil kegiatan wawancara bersama dengan Kepala Sekolah SDN Sindangbarang 2, beliau menuturkan bahwa di sekolah tersebut belum pernah dilaksanakan penelitian terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa. Oleh karena itu, dirasa perlu untuk dilakukan penelitian di SDN Sindangbarang 2 terhadap sasaran siswa kelas VI yang berjumlah

38 orang dengan rata rata usia 12 tahun. Organisasi kesehatan dunia atau WHO merekomendasikan kelompok usia 12 tahun untuk dilakukan pemeriksaan terhadap karies gigi. Karena anak usia 12 tahun lebih mudah untuk diajak berkomunikasi dan pada usia tersebut diperkirakan seluruh gigi permanen telah tumbuh kecuali gigi molar tiga. Oleh karena itu, usia 12 tahun ditetapkan sebagai usia pemantauan global *(Global Mentoring Age)* untuk pemantauan karies gigi.[8] Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Terjadinya Karies Gigi Pada Siswa Kelas VI Di SDN Sindangbarang 2".

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 dan mengetahui rata-rata indeks karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian untuk melihat gambaran suatu kejadian tertentu dan digunakan untuk mendeskripsikan suatu masalah yang terjadi pada masyarakat atau komunitas tertentu.[9] Penelitian ini dilakukan di SDN Sindangbarang 2 yang berlokasi di Jl. Pahlawan No. 03 RT 01 RW 02, Des. Sagaranten, Kec. Sindangbarang, Kab. Cianjur, Prov. Jawa Barat pada tanggal 21 April 2022. Populasi yang dipilih pada penelitian ini ialah seluruh siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 yang berjumlah 38 orang dengan pemilihan sampel menggunakan teknik *Total sampling* yaitu dimana seluruh anggota dalam populasi dijadikan sebagai sampel.[10]

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dengan cara melakukan pemeriksaan terhadap karies gigi menggunakan alat diagnostic set (kaca mulut, sonde, pinset dan excavator) serta lembar observasi indeks DMF-T dalam mengukur keparahan karies serta dengan memberikan angket (kuesioner) mengenai pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Sedangkan data sekunder merupakan data siswa yang didapatkan dari sekolah menenai jumlah dan daftar nama siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2. Cara pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan pemeriksaan terhadap responden untuk mengetahui tingkat keparahan karies pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2, dan juga dengan pengisian kuesioner mengenai pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, data yang diperoleh dimasukan kedalam data yang dibuat dalam tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Hasil pengumpulan data yang dilakukan pada 21 April 2022 dengan jumlah responden sebanyak 38 orang, menunjukan data gambaran tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2, sebagai berikut:

Tabel 1 Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas VI Di SDN Sindangbarang 2

Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut	Jumlah Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	17	44,7%
Sedang	12	31,6%
Kurang	9	23,7%
Total	38	100%

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang pemeliharaan

kesehatan gigi dan mulut berada dalam kategori baik sebanyak 17 orang responden (44,7%).

Tabel 2 Tabel Distribusi Frekuensi Indeks Karies GigI Pada Siswa Kelas VI Di SDN Sindangbarang 2

Kriteria Indeks Karies Gigi	Jumlah Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Rendah	24	63,2%
Rendah	8	21,1%
Sedang	6	15,8%
Tinggi	0	0
Sangat Tinggi	0	0
Total	38	100%

Tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki nilai indeks karies gigi dengan kriteria sangat rendah yaitu sebanyak 24 orang (63,2%).

Tabel 3 Tabel Distribusi Frekuensi Rata-Rata Indeks Karies Gigi Pada Siswa Kelas VI Di SDN Sindangbarang 2

Siswa yang diperiksa	Indeks karies gigi	Rata-Rata Indeks Karies Gigi	Kriteria
Jumlah			
38	48	1,26	Rendah

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 38 orang responden kelas VI di SDN Sindangbarang 2 didapati jumlah indeks karies gigi sebanyak 48 dengan rata rata indeks karies gigi 1,26, berdasarkan kriteria menurut WHO indeks ini berada dalam kategori Rendah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 38 orang siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 menunjukan bahwa pengetahuan responden tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut memiliki persentase tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 17 orang (44,7%), kategori sedang sebanyak 12 orang (31,6%), dan kategori kurang sebanyak 9 orang (23,7%). Dilihat dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa mayoritas siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 memiliki pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori baik. Hal ini dapat terjadi karena tingginya minat siswa dalam membaca dan menonton berbagai tayangan atau iklan tentang kesehatan gigi dan mulut di televisi, ataupun memperoleh informasi melalui media informasi lainnya yang disediakan di sekolah, rumah atau lingkungan sekitar.[11]

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lintang tahun 2015 di SDN Tumaluntung Minahasa Utara dari hasil penelitian yang dilakukan pada 45 orang responden yang diteliti, didapat hasil pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 40 orang (88,9%) dan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 5 orang (11,1%).[12] Serta hasil penelitian yang dilakukan Yusmanijar tahun 2019 di SD Islam Al Amal Jaticempaka pada 94 orang responden menunjukan bahwa pengetahuan tinggi sebanyak 54 orang (57,4%) dan pengetahuan rendah sebanyak 40 orang (42,6%).[13] Pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut sangat penting agar dapat terbentuknya tindakan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Menjaga kesehatan gigi dam mulut pada usia sekolah merupakan salah satu cara dalam meningkatan kesehatan pada usia dini.[12]

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 didapatkan hasil yang menunjukan bahwa sebanyak 24 orang siswa (63,2%) memiliki karies dengan kategori sangat rendah, 8 orang siswa (21,1%) dengan kategori rendah dan 6 orang siswa (15,8%) dengan kategori sedang. Dilihat dari hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa mayoritas indeks karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 berada dalam kategori sangat rendah. Rendahnya indeks karies ini dapat disebabkan karena siswa menerapkan pengetahuannya mengenai kesehatan

gigi dan mulut dalam kehidupan sehari hari atau dapat terjadi karena peran orang tua dalam membimbing, mengarahkan dan memberikan contoh dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anaknya.[14]

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati tahun 2021 di SDN Batu Nisung yang dilakukan pada anak usia sekolah sebanyak 64 orang responden menunjukan mayoritas siswa yang diperiksa berada dalam kategori sangat rendah yaitu sebanyak 30 orang siswa (47,6%) sedangkan responden yang paling sedikit berada dalam kategori sangat tinggi yaitu sebanyak 1 orang siswa (1,6%).[15] Namun hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Islami Ikrima tahun 2019 yang dilakukan pada siswa kelas IV di SD Muhammadiyah Tegalrejo dengan responden sebanyak 45 orang menunjukan bahwa sebagian besar siswa mempunyai jumlah karies gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 17 orang siswa (37,8%), hal ini dapat terjadi karena kurangnya kemampuan siswa dalam memelihara dan menjaga kesehatan gigi dan mulutnya.[16]

Dilihat dari hasil penelitian telah dilakukan, didapat rata-rata indeks karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 yaitu diperoleh nilai 1,26. Berdasarkan dengan kategori keparahan karies gigi menurut WHO nilai 1,26 termasuk dalam kategori rendah (1,2-2,6). Hal ini menujukan bahwa pada rata-rata siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 dalam setiap rongga mulutnya memiliki setidaknya satu gigi yang terkena karies. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Busman tahun 2021 di Desa Sioban Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai yang dilakukan pada anak usia 12-15 tahun sebanyak 92 orang responden menunjukan bahwa rata-rata indeks karies gigi dengan nilai 2,04 berada dalam kategori rendah.[17]

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan terjadinya karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 dengan jumlah responden sebanyak 38 orang siswa, didapat kesimpulan bahwa siswa dengan tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dikategorikan baik sebanyak 17 orang (44,7%), kategori sedang sebanyak 12 orang (31,6%), dan kategori kurang sebanyak 9 orang (23,7%) dan rata-rata indeks karies gigi pada siswa kelas VI di SDN Sindangbarang 2 diperoleh nilai 1,26. Berdasarkan kategori keparahan karies gigi menurut WHO termasuk dalam kategori rendah (1,2-2,6).

DAFTAR RUJUKAN

1. Kementrian Kesehatan RI. 2019. Infodatin. Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.* Jakarta. https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-gigi.pdf
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta. https://www.kemkes.go.id/
4. Tarigan, Rasinta. 2013. *Karies Gigi. Ed 2*. Jakarta: EGC.
5. Pay, M. N., Widiati, S. and Sriyono, N. W. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Anak dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut*. Majalah Kedokteran Gigi Indonesia,* 2(1). 27. DOI:

https://doi.org/10.22146/majkedgiind.9900
6. Setiari, Lidia., Sulistyowati. 2017. Tindakan Pencegahan Karies Gigi pada Siswa Sekolah Dasar berdasarkan Teori Health Belief Model. *Jurnal Promkes*, 5(1); 60. DOI: http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V5.I1.2017.65-76.
7. Marimbun, Betrix E., Dkk. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Status Karies Gigi Pada Penyandang Tunanetra. *Jurnal e-Gigi (Eg).*4(2); 178. DOI: https://doi.org/10.35790/eg.4.2.2016.13924.
8. Sitinjak, Ayu Grace. 2017. Hubungan Pengalaman Karies Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja Usia 12-15 Tahun di Pesantren MTS Al- Manar Medan. *Sripsi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara.*
9. Masturoh, Imas., Anggita, Nauri. 2018. *Buku Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
10. Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods).* Bandung:Alfabeta.
11. Fadhilatul, Munawaroh. 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut serta Karies Gigi Permanen pada Siswa Kelas IV di SDN 14 Sesetan Denpasar Tahun 2019. *Karya Tulis Ilmiah. Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.*
12. Lintang, Jacky Ch. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa SDN Tumaluntung Minahasa Utara. *Jurnal e-Gigi (eG),* 3(2); 570.
13. Yusmanijar., Mulyanah, Abdulhaq. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Perilaku Perawatan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Di SD Islam Al Amal Jaticempaka. *Jurnal Afiat:Kesehatan Dan Anak,* 5(1);7.
14. Jarhirim., Guntur, Nurlam. 2020. Hubungan Peran Orang Tua Dan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Health Journal,* 8(2); 26.
15. Rahmawati. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dalam Mencegah Karies Gigi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Of Ners Community,* 12(2). 163. DOI: 10.5281/zenodo.6005499.
16. Islami, Ikrima Nanda. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dan Jumlah Karies Gigi Pada Siswa Kelas IV SD Muhammadiyah Tegalrejo. *Jurnal Keperawatan Nursing ARTS,* 13(2); 130. DOI: https://doi.org/10.36741/jna.v13i2.99.
17. Busman, Edrizal. 2021. Status Karies Menggunakan Indeks Dmf-T Pada Anak Usia 12- 15 Tahun Di Desa Sioban Kec. Sipora Selatan, Kab. Kep. Mentawai. *Ensiklopedia Of Journal,* 3(3); 80. DOI: https://doi.org/10.33559/eoj.v3i3.721.

JURNAL TERAPI GIGI DAN MULUT
Vol 2 No 2Juni 2023

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PEGARUH MEROKOK TERHADAP KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Description Of Adolescent Knowledge Level About The Effect Of Smoking On Dental And Oral Health

Nur Aisyah Amini[1*], Hera Nurnaningsih[2], Megananda Hiranya Putri[2], Yonan Heriyanto[2]
[1]Dewan Pengurus Cabang Persatuan Terapis Gigi dan Mulut Indonesia Kabupaten Bandung
[2]Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Bandung
*Email : naisyahaminihsb@gmail.com

ABSTRACT

Smoking is dangerous for health. Smoking is a habit that is often done by people, both at the age of teenagers and adults. Factors behind smoking habits in adolescence are the lack of knowledge of adolescents about the dangers of smoking for health, including dental and oral health. This study aims to determine the level of knowledge of adolescent smokers about the impact of smoking on dental and oral health in Kp. Cipadati RT.03 RW.03 Cinunuk Village, Bandung Regency. This type of research is descriptive by distributing questionnaires. The number of respondents in this study were 32 teenage boys aged 13 to 19 years who smoked and lived in Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Cinunuk Village, Bandung Regency. The results of the study from 32 respondents, showed the level of knowledge of adolescents about the effect of smoking on dental and oral health in Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Cinunuk Village, Bandung Regency, 50.0% of respondents are in the category of a good level of knowledge, and for knowledge of adolescent smoking prevention efforts for dental and oral health, 40.6% of respondents are in the category of poor knowledge level. Conclusion: the level of knowledge of adolescents is good, but preventive efforts for adolescent smokers are still lacking.

Key words: *knowledge, teenager, smoking, dental and oral health*

ABSTRAK

Rokok BERBAHAYA berbahaya bagi kesehatan. Merokok menjadi sebuah kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat, baik pada usia remaja maupun dewasa. Faktor yang melatarbelakangi kebiasaan merokok di usia remaja yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya merokok bagi kesehatan, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja perokok tentang dampak merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.03 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan cara menyebarkan kuesioner. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 32 remaja lakilaki yang berusia 13 sampai 19 tahun yang merokok dan tinggal di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung. Hasil penelitian dari 32 responden,menunjukkan tingkat pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung, 50,0% responden termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik, dan untuk pengetahuan upaya preventif remaja perokok untuk kesehatan gigi dan mulutnya didapatkan 40,6% responden berada pada katagori tingkat pengetahuan

kurang. Simpulan : tingkat pengetahuan remaja sudah baik, tetapi upaya preventif remaja perokok masih kurang.

Kata kunci: pengetahuan remaja, merokok, kesehatan gigi dan mulut

PENDAHULUAN

Rokok merupakan bahan yang berbahaya bagi kesehatan masyarakat di dunia. Merokok menjadi sebuah kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat, baik pada usia remaja maupun dewasa. Salah satu faktor yang melatar belakangi kebiasaan merokok dikalangan remaja yaitu kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya merokok bagi kesehatan, terutama kesehatan gigi dan mulut.[1]

Perokok, terutama remaja sering meremehkan dampak merokok, Salah satu bagian yang terkena dampak dari merokok adalah rongga mulut, karena rongga mulut merupakan kontak pertama dengan rokok. Jika kegiatan merokok dapat dicegah sejak remaja akan memberikan dampak yang lebih baik untuk masa depannya.[2] Berdasarkan hasil RISKESDAS, persentase perokok di Jawa Barat berjumlah 38,6% dan merupakan daerah yang mengkonsumsi rokok terbanyak di Indonesia. Prevalensi merokok pada usia 10-18 tahun terus mengalami peningkatan, tahun 2013 sebesar 7,2% kemudian tahun 2016 meningkat menjadi 8,8% dan tahun 2018 menjadi 9,1%.[3]

Perilaku merokok di kalangan remaja masih menjadi permasalahan tersendiri, karena masih banyak remaja yang merokok di lingkungan masyarakat dan kurangnya pengetahuan remaja terhadap bahaya merokok bagi kesehatan, terutama bagi kesehatan gigi dan mulut.[4] Pengaruh yang ditimbulkan akibat merokok yang terjadi di rongga mulut antara lain pada gusi berupa gingivitis, periodontitis, kalkulus, leukplakia, pewarnaan pada gigi (stain) yang ditimbulkan dari hasil pembakaran tembakau, noda tersebut akan sukar dihilangkan .[5] Berdasarkan latar belakang di atas, di dapat tujuan penelitian sebagai berikut “Diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati Rt. 03 Rw.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriftif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.[6] Penelitian dilakukan di Kp. Cipadati Rt. 03 Rw.01 Desa Cinunuk Kec. Cileunyi Kabupaten Bandung yang dilaksanakan pada bulan Maret-April 2022.

Populasi pada penelitian ini adalah remaja laki-laki yang berusia 10 tahun sampai 19 tahun yang merokok yang tinggal di Kp. Cipadati Rt. 03 Rw. 01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung sebanyak 32 orang. Teknik sampling yang dugunakan pada penelitian ini adalah total sampling dimana Peneliti mengambil keseluruhan populasi remaja yang merokok. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada responden, kemudian diakumulasikan dalam table distribusi frekuensi. Tingkat pengetahuan dikelompokkan berdasarkan kategori baik, sedang, dan kurang. Apabila responden dapat menjawab dengan benar kuesioner yang diajukan dengan nilai yang perolehan 76%-100% maka pengetahuan dikategorikan baik, apabila nilai 56%-75% sedang, dan <55% kategori kurang.

HASIL

Hasil penelitian dari 32 orang remaja lakilkai berusia 10-19 tahun yang merokok didapatkan data sebagau berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung

Klasifikasi	Jumlah	Persentase%
Baik	16	50,0
Sedang	12	37,5
Kurang	4	12,5
Total	**32**	**100,0**

Berdasarkan tabel 1 mengenai pengetahuan remaja tentang dampak merokok terhadap Kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung dari 32 responden didapatkan 16 responden (50,0%) diantaranya termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik.

Tabel 2 Distrbusi Frekuensi Pengetahuan Upaya Preventif Remaja Perokok Untuk Kesehatan Gigi dan Mulutnya di kp. Cipadati RT.03 RW. 01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung.

Klasifikasi	Jumlah	Persentase%
Baik	12	37,5
Sedang	7	21,9
Kurang	13	40,6
Total	**32**	**100,0**

Berdasarkan tabel 2 tentang pengetahuan upaya preventif remaja perokok untuk kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung dari 32 responden didapatkan 13 responden (40,6%) tingkat pengetahuan kurang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 mengenai pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung menunjukKan bahwa dari 32 responden, 16 responden (50,0%) diantaranya termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik, 12 responden (37,5%) tingkat pengetahuan sedang, dan 4 responden (12,5%) tingkat pengetahuan kurang. Ditinjau dari jawaban kuesioner yang paling banyak menjawab benar mengenai dampak merokok jangka panjang terhadap kesehatan gigi dan mulut yaitu gigi akan berubah menjadi kecoklatan atau kehitaman. Hal ini disebabkan oleh tar, tar merupakan salah satu zat yang ada di dalam rokok yang mengakibatkan munculnya noda di gigi berwarna coklat atau yang biasa disebut dengan pewarnaan pada gigi (stain).[7]

Pada penelitian Khalisa dkk (2016) zat yang menyebabkan stain dalam rokok adalah *tar*. Pada awalnya noda kecoklatan pada gigi dianggap disebabkan oleh *nikotin*, tetapi sebenarnya noda kecoklatan ditimbulkan oleh *tar* yang merupakan hasil pembakaran. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke rongga mulut sebagai uap padat yang setelah dingin akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi. Berbagai informasi tentang dampak merokok terhadap kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulut cukup mudah diperoleh remaja, salah satu yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan responden. [8]

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Diba (2016) pada remaja Desa

Cot Masjid Kec Lueng Bata Kota Banda Aceh menunjukan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki pengetahuan yang baik terhadap dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut yaitu sebesar 42,9%, karena mudahnya mengakses informasi mengenai dampak merokok bagi kesehatan gigi dan mulut, selain itu peran pendidikan, dan peran orang tua yang juga mempengaruhi pengetahuan remaja.[9] Penelitian ini juga sesuai dengan yang dilakukan oleh Puspitasari (2015) pada masyarakat Dusun Ngebel, Kasihan Bantul. Pada responden remaja yang diteliti memiliki tingkat pengetahuan baik tentang dampak merokok bagi kesehatan rongga mulut.[10] Hasil penelitian mengenai pengetahuan upaya preventif remaja perokok untuk kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW.01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung dari tabel 4.2. didapatkan 12 responden (37,5%) mempunyai kategori tingkat pengetahuan yang baik, 7 responden (21,9%) tingkat pengetahuan sedang, dan sisanya 13 responden (40,6%) tingkat pengetahuan kurang. Hal ini ditinjau dari data kuesioner yang paling banyak menjawab keliru yaitu remaja menganggap bahwa salah satu upaya preventif merokok untuk mencegah pewarnaan pada gigi (stain) yaitu dengan cara *bleaching* gigi, pada kenyataanya *bleaching* gigi tidak direkomendasikan karena menimbulkan efek samping.[11] Jawaban yang tepat yaitu menggunakan pasta gigi khusus perokok hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto dkk (2018) pasta gigi yang mengandung *kalsium karbonat* dapat menurunkan pewarnaan pada gigi dan mengurangi pembentukan pewarnaan pada gigi. [12]

Kemudian responden banyak menjawab salah seputar kunjungan berkala ke dokter gigi dilakukan pada 1 tahun sekali, sebetulnya kunjungan rutin ke dokter gigi dilakukan setiap 6 bulan sekali. Sesuai dengan penelitian Pratamawari dkk (2019) waktu ideal untuk kunjungan berkala pemeriksaan kondisi gigi dan mulut dilakukan setiap 6 bulan sekali.[13] Semakin tinggi angka kunjungan ke dokter gigi maka semakin baik kondisi gigi geliginya, jika tidak melakukan kunjungan ke dokter gigi maka akan semakin buruk kondisi rongga mulutnya. Pada umumnya orang tidak berkunjung ke dokter gigi karena merasa bahwa kunjungan ke dokter gigi bukan suatu kewajiban. Sebagian besar orang enggan ke dokter gigi karena alasan biaya dan karana rasa takut. Penanaman sikap kunjungan berkala ke dokter gigi sejak dini diharapkan dapat membentuk perilaku remaja melakukan kunjungan ke dokter gigi agar dapat terhindar dari penyakit gigi dan mulut, terutama yang diakibatkan oleh rokok.[14]

Agar tidak menimbulkan kesalahpahaman lebih lanjut, perlu diadakan program atau kurikulum pendidikan tentang bahaya merokok. Diketahui di Indonesia, belum ada kurikulum khusus tentang masalah yang berhubungan dengan rokok. Informasi bahaya merokok dimasukkan sebagai salah satu topik dalam mata pelajaran Biologi dan Pendidikan Jasmani[15]. Pengetahuan yang cukup akan memotivasi individu untuk berperilaku sehat. Pengetahuan yang memadai tentang bahaya merokok bagi kesehatan diharapkan membuat remaja yang belum merokok tetap tidak merokok dan remaja yang sudah terlanjur merokok bisa menghentikan kebiasaan yang berbahaya ini.

SIMPULAN

Pengetahuan remaja tentang pengaruh merokok terhadap kesehatan gigi dan mulut di Kp. Cipadati RT.03 RW. 01 Desa Cinunuk Kabupaten Bandung, menunjukan bahwa 16 responden (50,0%) diantaranya termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik, 12 responden (37,5%) tingkat pengetahuan sedang, dan 4 responden

(12,5%) tingkat pengetahuannya kurang. Sedangkan Pengetahuan mengenai upaya preventif remaja perokok untuk kesehatan gigi dan mulutnya menunjukan bahwa 12 responden (37,5%) diantaranya termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang baik, 7 responden (21,9%) tingkat pengetahuan sedang, dan 13 responden (40,6%) yang tingkat pengetahuannya kurang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para pembaca. Diperlukan kesadaran remaja agar berhenti merokok dan menjaga kesehatan gigi dan mulutnya dikarnakan remaja sudah mengetahui dampak yang diakibatkan oleh rokok akan berdampak buruk bagi kesehatan terutama kesehatan gigi dan mulutnya.

DAFTAR RUJUKAN

1. Sumerti NN. Merokok dan Efeknya Terhadap Kesehatan Gigi dan Rongga Mulut. *J Kesehat gigi*. 2016;4(2):49-58. http://repository.unair.ac.id/id/eprint/106926
2. Yendri L, Nelis S, Alioes Y. The Effect of Smoking To Salivary Flow Rate. *J Kesehat Gigi*. 2018;5(2):38. https://doi.org/10.31983/jkg.v5i2.3860
3. Kemenkes. Laporan Riskesdas Nasional 2018. *Lap Riskesdas Nas 2018*. Published online 2018:120.
4. Pertiwi EM, Budiman, Nurjanah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMP Muhammadiyah 1 Palu. *J kolaboratif sains*. 2020;03:20202023. https://doi.org/10.56338/jks.v3i2.1694
5. Rahmah N. Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia. *Pros Semin Nas*. 2015;01(1):78. https://journal.uncp.ac.id/index.php/proceding/article/view/226
6. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2012.
7. Andriyani D. Hubungan Merokok Dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa SMK di Bandar Lampun. *J Keperawatan*. 2017;XIII(1):83-89. http://www.ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/856/683
8. Khalisa E. Hubungan kebiasaan merokok dengan pembentukan stain (noda gigi) pada pasien di Poli Gigi Rsud Ratu Zalecha Martapura. *Dentino (Jur Ked Gigi)*. 2016;I(1):27-31. http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/dentino/article/download/416/338
9. Diba C, Bany Z, Sunnati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dampak Merokok Terhadap Kesehatan Rongga Mulut Dengan Status Kebersihan Rongga Mulut (Remaja Desa Cot Mesjid. *J Caninus Dent*. 2016;1(4):12-19. http://www.jim.unsyiah.ac.id/JCD/article/view/1657
10. Puspitasari, Dewanto I. Gambaran Pengetahuan Bahaya Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Masyarakat Di Dusun Ngebel, Kasihan Bantul. *Dep Ilmu Kesehat Gigi Masyarakat, Progr Stud Pendidik Dr Gigi FKIK UMY*. 2015;3(2):58-66. http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987
11. Rehulina Ginting, Ashvinaa Morgan. Perubahan Score Bleachedguide Dan Nilai Kekerasan Enamel Gigi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Bleaching Karbamid Peroksida 35%. *Dentika Dent J*. 2015;18(3):289-293. doi:10.32734/dentika.v18i3.1978

12. Susanto A, Hendiani I, Fatimah MS. Efek pasta gigi kalsium karbonat dan hydrated silica terhadap pewarnaan gigi perokok The effect of calcium carbonate and hydrated silica toothpaste on the smoker's teeth colouration . *J Kedokt Gigi Univ Padjadjaran*. 2018;30(1):33. doi:10.24198/jkg.v30i1.18167
13. Pratamawari DNP, Hadid AM. Hubungan Self-Rated Oral Health Terhadap Indeks Kunjungan Rutin Pemeriksaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Ke Dokter Gigi. *ODONTO Dent J*. 2019;6(1):6. doi:10.30659/odj.6.1.6-11
14. Nuradita E. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Bahaya Rokok Pada Remaja Di SMP Negeri 3 Kendal. *J Keperawatan Anak*. 2020;1(1):4448. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKA/article/view/905 15. Fatma R, Hendriani AW, Psi S, et al. Proses Berhenti Merokok Secara Mandiri Pada Mantan Pecandu Rokok Dalam Usia Dewasa Awal. *J Psikol Pendidik dan Perkemb*. 2014;1(02). http://repository.unair.ac.id/id/eprint/106926