

HUBUNGAN TINDAKAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DENGAN STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT

Herry Imran¹, Niakurniawati²

Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

Email : herryimran64@gmail.com

ABSTRAC

Taking care of oral health is the main preventive measure against dental and oral disorders. Based on the results of the initial examination on 20 students, the status of dental and oral hygiene were in the good category of 2 students, in the medium category was 7 people and 11 students were poor. as many as 8 students. The aim of the study was to determine the relationship between dental health care measures and oral hygiene status in class VII students at Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Aceh Besar district. This research was analytic with a cross sectional design, conducted on July 16-18 2019 with a population of 55 students, the study sample used a total sampling technique of 55 students. The data was collected by distributing questionnaires and data analysis using the chi-square statistical test with $\alpha = 0.05$. The results showed that most dental health care measures were categorized as good 33 students (60%) while the most dental and oral hygiene statuses were those that due to the worst score 24 people (44%), and bivariate analysis showed that there was a relationship between dental health care measures and the students' oral hygiene status ($p = 0.009$). It is recommended to all respondents whose dental and oral hygiene status is poor to take dental health maintenance measures, especially brushing their teeth in a good and correct time and way.

Keywords: Dental Health Maintenance Measures, Oral Hygiene Status

1. PENDAHULUAN

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari seluruh kesehatan yang merupakan hasil dari interaksi kondisi fisik (kesehatan gigi dan mulut bentuk gigi dan air liur yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi), mental (kemauan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut), dan social (sikap dan tingkah laku terhadap kesehatan gigi dan mulut) (Setyaningsih, 2007)

Kebersihan gigi dan mulut memegang peranan penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan sekitarnya, kebersihan gigi dan mulut yang tidak baik akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada gigi dan pertumbuhan gigi (Budiharto,2010). Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut adalah memelihara kebutuhan gigi dan mulut dari sisa makanan dan kotoran lain yang berada di dalam mulut dengan tujuan

agar gigi tetap sehat (Setyaningsih,2007).

Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi merupakan pencegahan utama mencegah gangguan gigi dan mulut supaya terhindar dari penyakit gigi dan mulut ,maka oleh karena itu gigi dan jaringan penyangganya harus dapat di perhatikan dan dilakukan perawatan dengan baik secara mandiri dan professional. Perawatan mandiri dapat dilakukan dirumah dengan sikat gigi teratur, dua kali sehari dengan metode yang benar (Pratiwi,2012).

Plak dan kalkulus merupakan faktor penyebab kerusakan gigi.Banyaknya jumlah kalkulus, dan sisa-sisa makanan yang melekat di leher gigi menunjukkan kebersihan gigi yang buruk.Pembersihan gigi merupakan pencegahan utama pada gangguan kesehatan gigi dan mulut.Hal ini meliputi pembersihan secara mandiri

dan professional. Perawatan mandiri dapat dilakukan dirumah dengan sikat gigi secara teratur dan mengunjungi dokter secara rutin 6 bulan sekali untuk pembersihan yang tidak dapat dilakukan dirumah (Pratiwi,2012).

Remaja merupakan siswa SMP dengan masa transisi yang dialami manusia dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai adanya perubahan fisik, perilaku, dan hubungan sosial dengan lingkungannya (Lindawati, 2012). Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja dengan usia 12-15 tahun merupakan target yang tepat dilakukan pemeriksaan karena pada usia 12-15 tahun gigi insisivus, molar pertama hingga molar kedua permanen yang menjadi indeks penelitian telah tumbuh seutuhnya, selain itu sebagai upaya preventif dalam menjaga kesehatan rongga mulut dan sekitarnya. Menurut teori Piaget perkembangan kognitif pada remaja memasuki tahap keempat yaitu operasional formal, bahwa setiap manusia mampu melewati pengalaman nyata dan memiliki pola fikir secara abstrak dan realistis (Lindawati, 2012). Pada proses pertumbuhan dan perkembangan, remaja tentu akan mengalami masalah kesehatan umum maupun kesehatan gigi jika tidak diperhatikan dengan teliti.

Data masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. Adapun proporsi tindakan kebersihan gigi dan mulut anak umur 10-14 tahun sebesar 5,9%.(Riskesdas, 2013)

Data persentase menyikat gigi setiap hari secara umum sebesar 94,7% dan menyikat gigi di waktu yang benar sebesar 2,8% dan persentase menyikat gigi setiap hari pada anak umur 10-14 tahun sebesar 96,5% dan anak yang menyikat gigi di waktu yang benar sebesar 2,1%. Sedangkan di provinsi Aceh persentase menyikat gigi secara umum setiap hari sebesar 93,6% dan

yang menyikat gigi di waktu yang benar sebesar 2,8%. (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data UKGS pada Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Aceh Besar dilakukan penyuluhan setahun sekali setiap ajaran baru dan kegiatan UKGS dilaksanakan setiap 6 bulan sekali oleh Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar, dan data kunjungan anak usia 10-14 tahun yang datang ke poli gigi ke puskesmas tersebut tahun 2019 sebanyak 475 anak. Sejauh ini yang melakukan sosialisasi tentang kesehatan gigi di sekolah tersebut adalah anggota UKGS Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar. Dan berdasarkan wawancara dengan guru wali kelas VII benar adanya dilakukan kegiatan UKGS di sekolah tersebut setiap 6 bulan sekali dan penyuluhan setiap ajaran baru atau setahun sekali dan wali kelas mengatakan bahwa kelas VII sebanyak 2 kelas yang siswanya berjumlah 55 siswa.

Berdasarkan hasil pemeriksaan awal pada 20 murid Kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Kecamatan Darul Imarah kabupaten Aceh Besar Status kebersihan gigi dan mulut yang berkategori baik sebanyak 2 murid (20%), berkategori sedang sebanyak 7 murid (35%) dan yang berkategori buruk sebanyak 11 murid (45%) dan dari hasil wawancara awal dengan siswa kelas VII MTsN 8 Aceh Besar, tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik sebanyak 8 murid, dan siswa dengan tindakan baik sebanyak 12 murid. Dan berdasarkan wawancara tersebut dapat diketahui bahwa banyak murid yang belum mengetahui tentang cara menjaga gigi agar tetap sehat ,tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar waktu menyikat gigi, akibat tidak memelihara kesehatan gigi dan jarang mengonsumsi buah- buahan yang berserat,serta murid tersebut masih melakukan sikat gigi sebelum sarapan pagi dan tidak menyikat gigi pada malam hari sebelum

tidur ,tetapi mereka melakukan sikat gigi pada waktu mandi sore dan tidak pernah melakukan flossing serta control ke dokter gigi 6 bulan sekali.

Dari uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Aceh Besar”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat Analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua murid kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Kabupaten Aceh Besar yang berjumlah 55 murid. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian ini yang berjumlah 55 murid kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Kabupaten Aceh Besar. Analisa Data yang digunakan

adalah uji statistik chi-Square dengan $\alpha=0,05$.

3. HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada tanggal 16-18 juli 2019 kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Kabupaten Aceh Besar, dimana sampel dalam penelitian ini berjumlah 55 responden. Data yang di peroleh dari pengisian angket dan pemeriksaan langsung di lapangan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Data Umum

a. Jenis kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Murid Kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	15	27
2	Perempuan	40	73
Total		55	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 55 responden jenis kelamin yang banyak adalah perempuan sebanyak 40 orang (73%).

b. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Murid Kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 Kabupaten Aceh Besar

No	Umur	Frekuensi	Presentasi
1	12	13	23,6
2	13	33	60
3	14	8	14,6
4	15	1	1,8
Total		55	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 55 responden yang paling banyak adalah umur 13 tahun berjumlah 33 orang (60%).

b. Data Khusus

1. Tindakan Siswa

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tindakan murid dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Pada Murid Kelas VII

No	Tindakan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	33	60
2	Kurang Baik	22	40
Total		55	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa dari 55 responden banyak yang memiliki tindakan dengan kategori Baik yaitu sebanyak 33 murid (60%).

2. Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHIS)

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan tindakan status kebersihan gigi dan mulut murid dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHIS) Pada MuridKelas VII

No	OHIS	Frekuensi	Presentase
1	Baik	10	18
2	Sedang	21	38
3	Buruk	24	44
Total		55	100%

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa dari 55 responden yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang buruk sebanyak 24 murid (44%).

c. Hubungan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan hubungan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5
Hubungan Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8

No	Tindakan	OHIS						Total	%	Hasil Uji statistik
		Baik		Sedang		Buruk				
	n	F	%	F	%	F	%			
1	Baik	7	6,0	17	12,6	9	14,4	33	60	df=2 α= 0,05 p = 0,009
2	Kurang Baik	3	4,0	4	8,4	15	9,6	22	40	

Berdasarkan tabel 5 diatas bahwa dari 55 murid yang memiliki tindakan yang baik OHIS baik sebanyak 7 murid (6,0%), murid yang memiliki tindakan baik OHIS sedang sebanyak 17 murid (12,6%), murid dengan tindakan baik OHIS buruk sebanyak 9 murid (14,4%).Sedangkan tindakan nya kurang baik OHIS baik sebanyak 3 murid (4,0%), tindakan nya kurang baik OHIS nya sedang sebanyak 4 murid (8,4%),dan tindakan yang kurang baik OHIS nya buruk sebanyak 15 murid (9,6%).

Berdasarkan uji statistik chi-square maka ada hubungan antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut, karena p value=0,009

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3 tindakan pemeliharaan kesehatan gigi yaitu baik sebanyak 33 murid (60%), Berdasarkan tabel 4 yaitu status kebersihan gigi dan mulut (OHIS) dinyatakan yang berkategori buruk sebanyak 24 murid (44%). dan pada tabel 5 dapat dilihat bahwa dari hasil uji statistik p value sebesar 0,009 dengan derajat kepercayaan (α = 0,05). Maka ada hubungan antara Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Murid Kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri.

Berdasarkan kuesioner dan hasil penelitian Penulis berpendapat bahwa, murid kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri 8 rata-rata memiliki tindakan pemeliharaan kesehatan gigi yang baik

tetapi status kebersihan gigi dan mulutnya buruk (14,4%). Hal ini dikarenakan tindakan yang baik karena frekuensi menyikat gigi nya tepat. Sedangkan banyaknya status kebersihan gigi dan mulut yang buruk dikarenakan waktu untuk menyikat gigi belum tepat dan tehnik menyikat gigi nya belum optimal, serta anak SMP umumnya senang makan makanan yang manis dan jarang membersihkan giginya, kebersihan mulut yang kurang akibat perilaku menjaga kebersihan mulut yang tidak sesuai. Seringnya mengkonsumsi makanan manis oleh anak SMP memang tidak terelakkan. Sementara makanan mengandung gula sebagai salah satu faktor kebersihan gigi dan mulut yang sangat buruk (Widi, 2003).Pembersihan merupakan pencegahan utama mencegah gangguan gigi dan mulut, dilakukan secara mandiri dan professional.Perawatan mandiri dapat dilakukan dirumah dengan sikat gigi teratur, dua kali sehari dengan metode yang benar (Pratiwi, 2012).

Menson berpendapat bahwa menyikat gigi sebanyak dua kali sehari yaitu setiap kali setelah makan dan malam sebelum tidur (Megananda, 2009).Biasakan menyikat gigi sebelum tidur,karena pada saat tidur,produksi air liur menurun sehingga aliran nya berkurang, padahal fungsi air liur adalah untuk membilas plak yang melekat di gigi, tidur malam biasa memakan waktu 8 jam, pada rentang waktu itu plak mengalami maturasi dimana jumlah bakterinya lebih banyak dan pada saat itulah gigi rentan saat proses karies atau gigi berlubang (Djamil, 2011).

Waktu yang baik untuk menyikat gigi adalah 30 menit setelah makan,karena di dalam mulut terjadi perubahan keasaman yang dapat menyebabkan dekalsifikasi email gigi. Dengan demikian waktu menyikat gigi

adalah minimal dua kali sehari 30 menit setelah sarapan dan sebelum tidur malam (Afriliana,2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendra Handayani (2001) bahwa terdapat hubungan antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut. Dimana $p=0,0427$ ($p<0,05$).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan responden paling banyak adalah yang berkatagori baik berjumlah 33 murid (60%).
2. Status kebersihan gigi dan mulut responden paling banyak adalah yang berkatagori buruk berjumlah 24 orang (44%).
3. Ada hubungan antara tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut pada murid kelas VII Madrasah Tsanawiyah Negeri dengan $p=0,009$.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriliana. (2006). *Masalah Gigi Anak dan Solusinya*. Jakarta: Gramedia.
- Budiharto. (2010). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Egc.
- Djamil, M. (2011). *A-Z Kesehatan Gigi, hal 37*. Solo: PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Lindawati. (2012). *Health Quality*. Jakarta: Politeknik Kesehatan Kementrian.

- Megananda, H. E. (2009). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*. Bandung: Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, D. (2012). *Gigi Sehat Dan Cantik, Perawatan Praktis Sehari-Hari*. Jakarta: Kompas.
- Riskesdas. (2018). *Proporsi masalah gigi dan mulut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riskesdas. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan RI*.
- Setyaningsih. (2007). *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: CV. SinarCemerlangAbadi.
- Widi, E. (2003). *Hubungan Perilaku Membersihkan Gigi terhadap Tingkat Kebersihan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Wilayah Kerja Puskesmas Gladak Pakem, Kabupaten (Afriliana, 2006)*. Jember: Journal Kesehatan Gigi Indonesia, 10 (3), 10–13.