

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN INDEKS *DMF-T* PADA MURID KELAS III DAB IV SEKOLAH DASAR NEGERI GAMBUT 5 PEMATANG PANJANG KABUPATEN BANJAR

“Siti Salamah “ Ida Rahmawati “Danan
1,2,3 Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Gigi
Email : sitisalamah135@gmail.com

ABSTRAK

Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko adalah pengalaman karies, penggunaan fluor, oral higiene, jumlah bakteri, saliva dan pola makan. Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode menyikat gigi, serta frekuensi dan waktu menyikat gigi yang tepat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan perilaku menyikat gigi dengan Indeks *DMF-T* pada murid kelas III dan IV SDN Gambut 5. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan secara *cross sectional* Pengambilan data dilakukan secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 62 orang. Data diambil dengan observasi langsung dan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitasnya. Data dianalisa menggunakan uji *chie square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56 (90,3%) memiliki perilaku menyikat gigi kategori baik dengan indeks *DMF-T* yang rendah (62.9%). Hasil uji *chie square* nilai *p- value* < dari 0.005 yaitu 0.002 hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara perilaku menyikat gigi dengan indeks *DMF-T* pada murid kelas III dan IV SDN Gambut 5.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka disarankan agar murid lebih meningkatkan perilaku menyikat giginya terutama waktu dan cara menyikat gigi, dan petugas kesehatan gigi dapat melakukan penambalan sehingga dapat mengurangi angka kejadian karies (*DMF-T*) menjadi lebih rendah.

Kata Kunci : Perilaku menyikatgigi , indeks *DMF-T*

ARTIKEL PENELITIAN

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dan lainnya karena akan mempengaruhi kesehatan tubuh keseluruhan. Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktifitas mikroorganisme dalam karbohidrat yang diragikan⁷

Penyebab karies dikarenakan keberadaan bakteri dalam mulut yang dapat mengubah semua makanan, terutama gula, menjadi asam. Bakteri, asam, sisa makanan dan ludah akan membentuk lapisan lengket yang melekat pada permukaan gigi. Lapisan lengket inilah yang disebut plak. Plak akan terbentuk 20 menit setelah makan. Zat asam dalam plak akan menyebabkan jaringan keras gigi larut dan terjadilah karies¹⁸

Adanya hubungan sebab akibat terjadinya karies sering diidentifikasi sebagai faktor risiko karies. Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko adalah pengalaman karies, penggunaan fluor, oral hygiene, jumlah bakteri, saliva dan pola makan¹⁵

Riset Kesehatan Dasar 2007 melaporkan bahwa prevalensi karies gigi aktif pada usia 12 tahun sebesar 43.4% dan yang pernah mengalami karies sebesar 67,2%⁴. Indeks DMF-T provinsi Kalimantan Selatan sebesar 6,83 meliputi komponen D-T 1,31, komponen M-T 5,52 dan komponen F-T 0,12. Hal ini berarti rerata jumlah kerusakan gigi per orang (tingkat keparahan gigi per

orang) adalah 6,83 gigi, meliputi 1,31 gigi yang berlubang, 5,52 gigi yang dicabut dan 0,12 gigi yang ditumpat. Lima kabupaten dengan tingkat keparahan gigi (indeks DMF-T) di atas rerata adalah Hulu Sungai Utara, Balangan, Hulu Sungai Tengah, Banjar, dan Hulu Sungai Selatan. Hulu Sungai Utara adalah kabupaten dengan tingkat keparahan tertinggi sebesar 8,97 gigi meliputi 7,83 gigi yang dicabut/indikasi pencabutan, 1,13 gigi karies/berlubang, dan 0.05 gigi ditumpat. Hasil Riskesdas 2013 di Kalimantan Selatan menyatakan bahwa angka DMF-T rata-rata adalah 7.2 sedangkan untuk anak usia 10-14 tahun rata-rata adalah 1.4

Perawatan gigi dan mulut pada masa anak-anak sangat menentukan kesehatan gigi dan mulut mereka pada tingkatan usia lanjut. Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan adalah membersihkan mulut dengan menyikat gigi, flossing, dan pemeriksaan gigi secara teratur ke dokter gigi. Prevalensi penduduk yang berperilaku benar menggosok gigi di Provinsi Kalimantan Selatan 10,3% , 61,5 % penduduk yang menyikat gigi tidak sesuai anjuran yaitu menyikat gigi hanya satu kali setelah bangun tidur, bahkan masih 16,5% penduduk tidak menyikat gigi, sedangkan yang sesuai anjuran program yaitu menyikat gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur hanya 21,9% (Riskesdas 2007)¹⁰, sedangkan hasil Riskesdas 2013 bahwa perilaku menyikat gigi untuk Kalimantan Selatan pada ≥ 10 tahun adalah menyikat gigi pada waktu mandi pagi 89.6%, setelah sarapan pagi

ARTIKEL PENELITIAN

6.7% dan menyikat gigi dengan benar adalah 5.0%.

Keberhasilan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh faktor penggunaan alat, metode menyikat gigi, serta frekuensi dan waktu menyikat gigi yang tepat.

Hasil penelitian (Sari NR tahun 2013) angka karies pada murid SDN Gambut 5 kelas V dan VI kategori tinggi yaitu sebesar 97.1%.

Berdasarkan data tersebut maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk membuktikan hubungan perilaku menyikat gigi dengan indeks DMF-T pada murid Sekolah Dasar Negeri Gambut 5 Pematang Panjang Kabupaten Banjar

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku menyikat gigi dengan indeks DMF-T pada murid Sekolah Dasar Negeri Gambut 5 Pematang Panjang Kabupaten Banjar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi penelitian ini berjumlah 165 orang, Sampel diambil dengan *purposive sampling* yaitu kelas III dan IV berjumlah 62 orang

Pemeriksaan angka karies pada gigi tetap rahang atas dan bawah dengan menggunakan Indeks DMF-T. Pemeriksaan DMF-T dilakukan dengan cara melihat keadaan klinis giginya dengan menggunakan alat diagnostik set dilihat apakah ada gigi

yang karies, gigi yang hilang karena karies, indikasi cabut karena karies dan gigi yang ditumpat karena karies. Pada pemeriksaan indeks DMF-T kategori adalah rendah (0,0-3,0), tinggi (> 3,0). Pengukuran perilaku menyikat gigi dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perilaku Menyikat Gigi

Kegiatan	F	%
Mempunyai sikat gigi sendiri	58	93.54
Menyikat gigi setelah sarapan pagi	12	19.35
Menyikat gigi sebelum tidur malam	47	75.80
Menggunakan pasta gigi sewaktu menyikat gigi	60	96.77
Waktu terakhir mengganti sikat gigi (3 bl yl)	52	83.87
Lama menyikat gigi 1-2 menit	32	51.61
Cara menyikat gigi depan dengan naik turun	21	33.87
Cara menyikat gigi menghadap pipi dengan gerakan memutar	30	48.38
Menyikat bagian gigi yang menghadap kelidah	44	70.96
Menyikat bagian gigi yang menghadap langit-langit	48	77.42

Tabel 2 Kategori Perilaku Menyikat Gigi

No	Katagori	F	%
----	----------	---	---

ARTIKEL PENELITIAN

1.	Baik	56	90.3
2.	Kurang Baik	6	9.7
Jumlah		62	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Indeks DMF-T

No	Kategori DMF-T	F	%
1.	Rendah	39	62.9
2.	Tinggi	23	37.1
Jumlah		62	100

Tabel 4 Hasil Tabulasi silang perilaku menyikat gigi dengan Indeks DMF-T

DMF-T	Rendah		Tinggi		Total	
	N	%	N	%	N	%
Perilaku Menyikat Gigi						
Kurang Baik	0	0	6	10	6	10
Baik	3	69.9	1	30.7	5	10
Total	3	62.9	2	37.1	6	10

Hasil penelitian menunjukkan waktu menyikat gigi yang benar pada pagi hari yaitu setelah sarapan pagi hanya 12 orang (19.35%), sisanya menyikat gigi sewaktu mandi sebanyak 50 orang (80.65%). Hasil ini didukung oleh hasil Riskesdas 2013 bahwa anak umur ≥ 10 tahun yang menyikat gigi pagi hari setelah sarapan pagi 6.7% dan pada waktu mandi adalah 79.6%, hasil penelitian ini lebih baik dari hasil survei IPKM Banjarbaru tahun 2013 bahwa anak umur ≥ 10 tahun adalah 2.27% yang benar waktu menggosok gigi pada pagi hari adalah setelah sarapan pagi. Adapun cara menyikat gigi yang benar dalam penelitian ini masih ditemukan murid yang cara menyikat giginya salah yaitu cara menyikat

gigi depan dengan gerakan naik turun sebanyak 21 orang (33.87%) dan bagian yang menghadap pipi dengan memutar adalah 30 orang (48.38%). Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian besar murid (96.77%) menyikat gigi dengan menggunakan pasta gigi yang berfluoride dan 80.87% mengganti sikat gigi pada 3 bulan terakhir.

Berdasarkan kategori perilaku menyikat gigi, kategori baik sebanyak 56 orang (90.7%) dan kategori kurang baik sebanyak 6 orang (9.7%), Hasil ini lebih tinggi dari hasil Riskesdas tahun 2013 bahwa perilaku benar menyikat gigi pada kelompok umur ≥ 10 tahun adalah 5.0%

Hasil pemeriksaan indeks DMF-T kategori rendah sebanyak 39 orang (62,9%), Hal ini disebabkan, karena murid kelas III dan IV rata-rata berusia 9-10 tahun dimana fase gigi geligi pada anak usia tersebut merupakan fase gigi pergantian. Pada fase gigi pergantian tersebut, waktu pemakaian gigi cenderung belum lama sehingga kondisi dari gigi geligi anak masih bagus yang menyebabkan angka kejadian karies masih rendah.

Berdasarkan hasil tabulasi silang perilaku menyikat gigi dengan indeks DMF-T adalah perilaku menyikat gigi kategori kurang baik mempunyai indeks DMF-T kategori tinggi adalah 6 (100%) sedangkan perilaku menyikat gigi kategori baik mempunyai indeks DMF-T kategori rendah adalah 39 (69.5%). Sedangkan hasil analisis data dengan uji chie square bahwa nilai nilai *p-value* < dari 0.005 yaitu 0.002 sehingga H_0 ditolak berarti ada

ARTIKEL PENELITIAN

hubungan perilaku menyikat gigi dengan indeks DMF-T. Artinya semakin baik perilaku menyikat gigi, maka indeks DMF-T akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin kurang baik perilaku menyikat gigi, maka indeks DMF-T akan semakin tinggi. Hasil ini sesuai dengan teori Pintauli S, Hamada T (2008)¹⁶ bahwa adanya hubungan sebab akibat terjadinya karies sering diidentifikasi sebagai faktor risiko karies. Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko adalah pengalaman karies, penggunaan fluor, oral hygiene, jumlah bakteri, saliva dan pola makan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Perilaku menyikat sebagian besar kategori baik (90.3%)
2. Indeks DMF-T sebagian besar kategori rendah (62.9%)
3. Terdapat hubungan perilaku menyikat gigi dengan indeks DMF-T pada murid Kelas III dan IV Sekolah Dasar Negeri Gambut 5 Pematang Panjang Kabupaten Banjar

Disarankan agar murid lebih meningkatkan perilaku menyikat giginya terutama waktu dan cara menyikat gigi, dan petugas kesehatan gigi dapat melakukan penambalan sehingga dapat mengurangi angka kejadian karies (DMF-T) menjadi lebih rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andini A.D, Tjahyadi T., 2011. Gigi sehat ibadah dahsyat. Pro-U Media. Yogyakarta, pp : 10-15.

2. Depkes RI, 2009. Undang-undang Republik Kesehatan Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta, p: 20.
3. IPKM., 2013, Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Kota Banjarbaru
4. Kemenkes ., 2012, Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas. Jakarta
5. Notoatmodjo S, 2007, Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta, pp : 133-137.
6. Notohartoyo IT, Magdarina DA, 2013, Penelitian Indeks DMF-T Anak Usia 12 Tahun Oleh Dokter Gigi Dan Bukan Dokter Gigi Di Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat.
7. Pratiwi D., 2007. Gigi sehat merawat gigi sehari-hari. Buku Kompas. Jakarta, pp: 46, 55.
8. Putri MH, Herijulianti E, Nurjanah N., 2009. Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Depkes. Bandung, pp : 87-104.
9. Ramadhan G., 2010. Serba serbi kesehatan gigi & mulut. Edisi ke 1. Bukune. Jakarta, p : 20.
10. Riskesdas ., 2007, Laporan Kesehatan Nasional, Jakarta
11. Riskesdas., 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI, Jakarta
12. Sari, N., 2013. Gambaran Karies Gigi Dengan Konsumsi Air Minum Sumur Bor dan Sumur Gali Pada Kelas V dan VI Di SDN Gambut 5 Daerah

ARTIKEL PENELITIAN

- Pematang Panjang ,KTI D.IV
Jurusan Keperawatan Gigi
13. Srigupta A.A., 2004. Panduan singkat perawatan gigi dan mulut. Prestasi Pustaka PUBLISHER. Jakarta, p : 91.
 14. Suwelo I., 1992. Karies gigi pada anak-anak dengan berbagai 95actor etiologinya kajian pada anak pra sekolah. Edisi ke 1. EGC. Jakarta, pp: 1-30.
 15. Suwargiani A.A.,2008. Indeks def-t dan DMF-T Masyarakat Desa Cipondoh dan Desa Mekarsari Kecamatan Tirtamulya Kabupaten Karawang, Makalah FKG Universitas Padjadjaran, Bandung.
 16. Sondang Pintauli, Taizo Hamada., 2008, Menuju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan, USU Press, 2008.
 17. Tarigan R., 1995. Karies Gigi, Hipokrates. Jakarta
 18. -----., 2013. Karies gigi. Edisi ke 5. HIPOKRATES. Jakarta, p: 19.