

# PENELITIAN

## HUBUNGAN KONDISI GIGI BERJEJAL DENGAN TERJADINYA GINGIVITIS PADA SISWA SDN BUMISARI KECAMATAN NATAR LAMPUNG SELATAN

Avoanita Yosa\*, Sri Wahyuni\*

\*Dosen Jurusan Keperawatan Gigi

Masalah kesehatan gigi mulut menjadi perhatian yang sangat penting pada masa pertumbuhan anak, hal ini ditunjukkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi. Gigi berjejal erat kaitannya dengan kebersihan gigi dan mulut serta gingivitis, karena gigi berjejal dapat menjadi tempat akumulasi sisa – sisa makanan dan tempat pembentukan plak. Pemeriksaan gigi dikelas III SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan pada 3 kelas, terdapat 37 siswa memiliki giginya berjejal 21 orang (56,75%) mengalami gingivitis, dan 16 orang (43,25%) gigi sehat. Tujuan penelitian mengetahui hubungan gigi berjejal terhadap terjadinya gingivitis pada siswa SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. metode penelitian deskriptif populasi. 89, sampel total populasi 89 responden, waktu penelitian April 2014, uji statistik Chi Square. Hasil penelitian 89 responden 15,6% siswa memiliki gigi berjejal dengan 59,6% mengalami gingivitis. uji statistik didapatkan  $p\text{-value } 0,02 < 0,05$ , disimpulkan ada hubungan signifikan kondisi gigi berjejal terhadap terjadinya gingivitis. Kesimpulan gingivitis yang terjadi pada gigi berjejal disebabkan oleh penimbunan plak atau sisa makanan yang sulit untuk dibersihkan terutama pada daerah interdental, sehingga terjadi akumulasi plak membentuk kalkulus dan cara menyikat gigi yang salah dapat menjadi penyebabnya.. Saran petugas Puskesmas dan petugas UKS, intensif memberikan penyuluhan sehingga berdampak positif pada perilaku siswa dalam menjaga kebersihan gigi mulutnya

**Kata Kunci:** Gingivitis Gigi Berjejal, Anak Usia Sekolah

### LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia dan perlu diperhatikan. Kesehatan sendiri berarti keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU. RI No. 36 tentang kesehatan, 2009). Kesehatan meliputi kesehatan jasmani dan kesehatan rohani. Kesehatan jasmani adalah kesanggupan dan kemampuan untuk melakukan kerja atau aktivitas, mempertinggi daya kerja dengan tanpa mengalami kelelahan yang berarti atau berlebihan (Meta, 2004). Sedangkan kesehatan rohani adalah terhindarnya seseorang dari gejala gangguan jiwa dan penyakit jiwa (Arios, 2010). Kesehatan yang perlu di perhatikan selain kesehatan tubuh secara umum yang meliputi kesehatan rohani dan jasmani, secara khusus kesehatan gigi dan mulut juga harus diperhatikan, karena kesehatan gigi dan mulut penting bagi kesehatan dan

kesejahteraan tubuh secara umum dan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan, dan rasa percaya diri. Gangguan serta masalah kesehatan gigi dan mulut akan berdampak pada kinerja seseorang (Putri, 2012).

Masalah kesehatan gigi dan mulut menjadi perhatian yang sangat penting pada masa pertumbuhan anak, hal ini ditunjukkan oleh rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi. Salah satu masalah kesehatan gigi adalah kelainan pada susunan gigi. Penelitian yang dilakukan Trie Erri Astoeti dkk (2003) pada siswa kelas 4 – 6 SD di DKI Jakarta didapatkan hasil sebesar 51,6% menderita kelainan gigi berjejal. Gigi berjejal merupakan masalah kelainan gigi yang rentan terjadi pada anak – anak. Hal ini dapat di lihat dari banyaknya anak usia 6 – 11 tahun yang mengalami kelainan gigi berjejal, karena pada umur 6 – 11 tahun itu merupakan masa transisi gigi sulung dengan gigi tetap (Moestopo, 1982).

Gigi berjejal atau dikenal dengan istilah “*Crowded Teeth*“ adalah gigi yang

letaknya berdesak – desakan yang diakibatkan bentuk rongga mulut yang sempit atau ukuran gigi yang terlalu besar (Setyaningsih, 2007). Gigi berjejal erat kaitannya dengan kebersihan gigi dan mulut serta gingivitis, karena gigi berjejal dapat menjadi tempat akumulasi sisa – sisa makanan dan tempat pembentukan plak. Gigi berjejal sulit dibersihkan secara mekanis, selain itu daya pembersihan yang kurang di daerah gigi berjejal dapat memberikan pengaruh terhadap jaringan penyangga gigi yaitu dapat terjadinya gingivitis (Ramadhan, 2010).

Gingivitis merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang paling sering di jumpai pada anak – anak dan akan meningkat keparahannya, dengan bertambahnya umur. Penelitian yang dilakukan oleh Siti Zulaiha pada 45 siswa SD N Tanjung Menang Ulu Kec. Buay Sandang Aji Kab. Oku Selatan Sumatera Selatan tahun 2008 tentang pengaruh gigi berjejal terhadap terjadinya gingivitis didapatkan hasil (4,44%) orang memiliki gingiva normal, kemudian (22,22%) orang mengalami gingivitis tingkat ringan, lalu (55,56%) orang mengalami gingivitis tingkat sedang, dan (17,78%) orang mengalami gingivitis berat. Kemudian berdasarkan penelitian tentang hubungan gigi erjejal RA dan RB dengan gingivitis yang dilakukan pada 24 siswa SMP N 12 Makasar yang memiliki kelainan gigi berjejal tahun 2011, didapat hasil (95,83%) orang memiliki gingivitis dengan kriteria berat, dan (4,16%) orang memiliki gingivitis dengan kriteria sedang. (<http://repository.unhas.ac.id>, 2011).

Gingivitis adalah peradangan pada jaringan gusi yang merupakan tahap paling awal dari penyakit periodontal. Gingivitis ditandai dengan warna gusi terlihat merah, membengkak, dan gampang berdarah saat menyikat gigi. (Rahmadhan, 2010). Tingkat keparahan gingivitis dapat dibedakan menjadi 4 kategori, yaitu baik, ringan, sedang, dan berat. Kondisi ini disebabkan oleh iritasi bakteri yang terdapat pada plak yang menumpuk di pinggiran gusi (Putri, 2012).

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada siswa kelas 3 di SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan dari 3 lokal kelas dimana masing – masing terdapat 34 – 39 siswa perkelasnya, di dapatkan hasil sebanyak 37 siswa yang mengalami kelainan gigi berjejal. Kemudian setelah dilakukan pemeriksaan sebanyak (56,75%) dari siswa mengalami gingivitis. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti berminat untuk melakukan penelitian “ Hubungan Kondisi Gigi Berjejal terhadap Gingivitis pada Siswa SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan Tahun 2014.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel dependen dan independen yang diteliti dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Pratiknya, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa siswi SDN Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan tahun 2014 Penelitian dilakukan di SDN Bumisari Kecamatan Natar Lampung pada bulan April 2014 .Teknik Pengumpulan Data diambil dalam pelaksanaan penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer yang diperoleh langsung dari pemeriksaan, data sekunder yang diperoleh dari SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan berupa data identitas pribadi siswa SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat bertujuan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian .variabel yang dilakukan analisa univariat adalah variabel gingivitis dan variabel gigi berjejal dengan memakai distribusi frekuensi. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Hasil analisis data yang dilakukan secara univariat didapatkan 570 responden terdapat 89 responden (15,6%) yang memiliki kelainan gigi berjejal, dan 481 responden (84,4%) tidak memiliki kelainan gigi berjejal. 59,6% responden mengalami gingivitis, sedangkan 40,4% responden tidak mengalami gingivitis.

### Analisis Bivariat

Berdasarkan uji statistik *chi square* didapatkan *p-value*= 0,02, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kondisi gigi berjejal terhadap terjadinya gingivitis

## PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. Didapatkan bahwa terdapat 89 responden yang memiliki kelainan gigi berjejal. Kemudian diketahui sebanyak 59,6 % responden menderita gingivitis, dan 40,4 % tidak gingivitis.

Gingivitis merupakan peradangan pada jaringan gingiva yang diakibatkan oleh bakteri yang terdapat pada sisa – sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi (Ircham, 1993). Gingivitis disebabkan oleh berbagai faktor penyebab, salah satunya kondisi gigi yang berjejal.

Gigi berjejal adalah gigi yang letaknya berjejal atau berdesak – desakan yang diakibatkan oleh bentuk rongga mulut yang sempit atau ukuran gigi yang terlalu besar (Setyaningsih, 2007). Terjadinya gigi berjejal ini dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Kedua faktor ini sangat mempengaruhi terjadinya kelainan susunan gigi pada anak – anak usia sekolah (Moestopo, 1982). Gigi berjejal merupakan salah satu bentuk dari maloklusi. Maloklusi dapat mengakibatkan beberapa gangguan atau hambatan dalam diri penderitanya. Pada gigi geligi yang berjejal, keadaan susunan gigi seperti ini

dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya gingivitis (Ramadhan, 2010).

Gigi yang berjejal dapat menjadi sulit dibersihkan dengan menyikat gigi, kondisi ini dapat menyebabkan penumpukan plak yang juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gingivitis. Hal ini dapat disebabkan karena pada saat pembersihan gigi atau menyikat gigi, sikat gigi sulit menjangkau sisa makanan yang menempel pada daerah interdental gigi berjejal sehingga terjadi akumulasi plak dan membentuk kalkulus kemudian menjadi pemicu penyakit gusi (gingivitis), bahkan kerusakan pada jaringan pendukung gigi (periodontitis). Jika sudah sampai pada tahap periodontitis, maka efek buruk selanjutnya yang ditimbulkan adalah gigi menjadi goyang dan terpaksa harus dicabut agar tidak memperburuk kondisi jaringan pendukung gigi yang masih sehat.

Solusi perawatan jika sudah terjadi gingivitis atau bahkan sudah tahap periodontitis, perawatan dapat dilakukan dengan cara jika ada karang gigi segera melakukan perawatan scalling, kemudian menyikat gigi dengan teknik yang baik dan benar serta rutin menggunakan floosing, lalu banyak mengonsumsi buah dan sayur, kemudian memperbaiki susunan gigi yang berjejal dengan perawatan orthodonti, dan rutin memeriksakan kesehatan gigi dan mulut setiap 6 bulan sekali.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Zulaiha pada 45 siswa SDN Tanjung Menang Ulu Kec. Buay Sandang Aji Kab. OKU Selatan Sumatera Selatan tahun 2008 tentang pengaruh gigi berjejal terhadap terjadinya gingivitis didapatkan hasil 95,5 % menderita gingivitis. Serta hasil penelitian tentang hubungan gigi berjejal RA dan RB dengan gingivitis yang dilakukan pada 24 siswa SMP N 12 Makasar yang memiliki kelainan gigi berjejal tahun 2011, didapat hasil 95,83% orang memiliki gingivitis dengan kriteria berat, dan 4,16% orang memiliki gingivitis dengan kriteria sedang. Hal ini terjadi karena selain gingivitis dapat disebabkan oleh kondisi gigi yang berjejal, melainkan cara menyikat gigi yang salah dapat menjadi penyebabnya.

Menyikat gigi yang terlalu keras ataupun gerakan menyikat gigi yang terlalu berlebihan misalnya menyikat 5 sampai 6 gigi sekaligus bisa menyebabkan kerusakan pada gigi dan gusi yang dapat dimanifestasikan dengan gingivitis. Gingivitis yang terjadi pada gigi berjejal disebabkan oleh penimbunan plak atau sisa makanan yang sulit untuk dibersihkan terutama pada daerah interdental, sehingga terjadi akumulasi plak dan membentuk kalkulus kemudian menjadi pemicu penyakit gusi (gingivitis).

Berdasarkan pengalaman SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan juga yang pernah diadakanya penyuluhan mengenai cara menyikat gigi serta melakukan acara sikat gigi bersama yang dipandu oleh petugas dari Puskesmas dan petugas UKS, sehingga hal ini berdampak positif pada perilaku siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya serta ada sebagian besar siswa yang telah mengetahui dan mempraktikkan cara menyikat gigi dengan baik dan benar. Teknik menyikat gigi yang digunakan untuk susunan gigi yang berjejal, lebih efisien menggunakan teknik kombinasi dari tehnik vertikal dan tehnik horizontal, karena teknik ini lebih mudah di terapkan oleh

siswa. Berkaitan dengan itu, sikat gigi yang baik dan benar dapat mencegah terjadinya gingivitis.(Ramadhan, 2010). Hal ini berakibat pada hasil penelitian yang hanya 59,6% saja angka kejadian gingivitis pada siswa yang memiliki gigi berjejal di SD N Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan tahun 2014.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa sebanyak 89 siswa di SDN Bumisari Kecamatan Natar Lampung Selatan tahun 2014 memiliki kelainan gigi berjejal. 59,6% siswa menderita gingivitis, dan 40,4% siswa tidak gingivitis. Selanjutnya berdasarkan hasil uji statistik lanjutn disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi berjejal terhadap terjadinya gingivitis.

Berdasarkan kesimpulan di Petugas atas, maka disaranka kepada puskesmas dan petugas UKS agar secara intensif memberikan penyuluhan kepada siswa SD tentang perilaku dalam menjaga dan merawat gigi berjejal sehingga berdampak positif pada penurunan angka kejadian gingivitis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonymous. 2011. *Hubungan Gigi Berjejal Anterior RA dan RB dengan Gingivitis pada Siswa SMP N 12 Makassar Tahun 2011*. Tersedia (<http://repository.unhas.ac.id/>) (10 Februari 2014).
- Arios, Devi. 2010. *Pengertian Kesehatan Rohani*. Tersedia (<http://pengertian-kesehatan-mental-wordpress.htm>) (10 Februari 2014).
- Ircham; Ediati, drg. Sri; Sudarto, drg. Suad. 1993. *Penyakit – Penyakit Gigi dan Mulut Pencegahan dan Perawatanya*. Yogyakarta:Liberty Yogya.
- Meta. 2012. *Pengertian Kesehatan Jasmani*. Tersedia (<http://www.hikmatkj.wordpress.com/>) (10 Februari 2014)
- Moestopo. 1982. *Pemeliharaan Gigi Dimulai Sejak Dari Kandungan Sang Ibu*. Jakarta:Ghalia Indonesia.
- Ramadhan, Ardyan Gilang. 2010. *Serba – Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta:Bukune.
- Putri, Megananda Hiranya; Herijulianti, Eliza; Nurjanah, Neneng. 2012. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta:EGC.
- Setyaningsih, Dwi. 2007. *Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Jakarta: CV. Sinar Cemerlang Abadi.
- UU RI. 2009. *Undang – Undang Republik Indonesia No. 36 Tentang Kesehatan*.