

GAMBARAN KEBERSIHAN GIGI PADA SISWA SEKOLAH DASAR LUAR BIASA BINTORO KABUPATEN JEMBER TAHUN 2008

Kiswaluyo

Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Abstract

Students of schools for disabled are more highly risky to have poor dental hygiene condition than that of the normal ones. They need more attention in order to possess the same condition as normal children. The present study aimed at knowing the dental hygiene of students in elementary school for disabled in Bintoro District Jember Regency. The Approach used was cross-sectional. The result shows that there is no correlation between genders and classes existed and student's dental hygiene.

Key words : Students of schools for disabled, dental hygiene.

Korespondensi (Correspondence) : Kiswaluyo, Bagian Ilmu Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember Jl. Kalimantan 37 Jember 68121, Indonesia, Telp.(0331)333536

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut secara personal merupakan suatu kegiatan yang paling penting untuk menjaga serta mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan pendukungnya. Menurut Suwelo (1992) pembangunan kesehatan gigi merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Artinya di dalam penerapan pembangunan kesehatan gigi dan jaringan pendukungnya tidak boleh ditinggalkan, demikian pula di dalam melaksanakan pembangunan dibidang kesehatan umum. System kesehatan nasional (SKN) sebagai program nasional di bidang kesehatan, memiliki tujuan yang sama dengan tujuan pembangunan nasional, yaitu tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi seluruh penduduk agar dapat mewujudkan sebagai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai salah satu unsure kesejahteraan umum dari tujuan nasional (Riyadi, 1984).

Permasalahan kesehatan gigi yaitu penyakit periodontal dan penyakit karies gigi, dimana keduanya berawal dari kebersihan mulut. Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian yang lebih dan perlu mendapatkan penanganan serius. Menurut Burt dan Eklund (1992) keadaan kebersihan mulut mempunyai hubungan yang erat dengan status kesehatan periodontal. Dengan keadaan rongga mulut yang terkontrol kebersihannya dapat memperkecil terjadinya penyakit periodontal.

Karies gigi merupakan penyakit gigi yang banyak dijumpai pada anak-anak sekolah dasar serta cenderung meningkat setiap tahun. Karies gigi disebabkan adanya peranan berbagai faktor yang saling berkaitan yang disebut dengan multifaktorial. Faktor- faktor tersebut adalah faktor tuan rumah (ludah dan gigi); faktor agen (mikroorganisme), substrat atau diet mengandung gula, serta faktor waktu.

Apabila tidak segera dilakukan upaya pencegahan, dengan meningkatnya

umur, kerusakan gigi dan jaringan pendukungnya akan menjadi lebih berat, bahkan dapat mengakibatkan terlepasnya gigi pada usia muda, sehingga diperlukan biaya perawatan gigi yang semakin mahal.

Manson dan Elley (1993) menyatakan bahwa factor terpenting yang mempengaruhi prevalensi atau keparahan kerusakan jaringan periodontal adalah kebersihan mulut yang buruk. Seperti ditegaskan oleh Carranza (1990) yang menyatakan bahwa cara pemeliharaan hygiene mulut yang tidak benar menyebabkan mudahnya penumpukan plak, material alba dan kalkulus yang pada akhirnya dapat merugikan kesehatan periodontal.

ekolah Luar Biasa adalah tempat bersekolah untuk mereka yang mempunyai kekurangan atau hilangnya fungsi indra antara lain indra penglihatan, pendengaran dan pengucapan. Sehingga hal ini mempersulit untuk menerima penyuluhan kesehatan gigi dan mulut yang berpengaruh pada kebersihan gigi dan mulutnya. Hal ini harus didukung oleh orang tua yang mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah salah satu contoh perilaku kesehatan. Beberapa contoh perilaku kesehatan gigi dan mulut antara lain : menggosok gigi dengan menggunakan pasta gigi, cara menggosok gigi yang benar, menyikat gigi kalau mau tidur, mengurangi makan karbohidrat yang melekat pada gigi.

Data tentang kebersihan gigi pada siswa sekolah dasar terutama data tentang karies gigi pada siswa sekolah dasar luar biasa di kabupaten jember belum pernah dikemukakan (Dinkes, 2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebersihan rongga mulut pada siswa-siswi Sekolah Luar Biasa di Jember.

Hasil Penelitian

Deskripsi Subjek Penelitian

Hasil Penelitian yang dilakukan menunjukkan murid-murid kelas A, B, C SLB

Gambaran Kebersihan Gigi Pada...(Kiswaluyo)

Bintoro Jember berjumlah 38 orang yaitu 21 orang murid laki-laki dan 17 orang murid perempuan. Responden kelas A berjumlah 11 orang, kelas B sejumlah 23 orang dan kelas C sejumlah 4 orang.

Data penelitian yang didapat dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin seperti table berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	21	55,3
Perempuan	17	44,7
Jumlah	38	100

Table 1. menunjukkan bahwa jumlah siswa laki-laki sebesar 21 orang (55,3%) dan jumlah siswa perempuan sebesar 17 orang (44,7%).

Subjek penelitian yang berjumlah 38 siswa terbagi dalam beberapa kelompok umur, seperti yang terlihat pada table 2 berikut :

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	N	%
4 – 7	11	30
8 – 11	8	21
12 – 15	15	39,5
16 – 19	2	5,2
20 – 23	2	5,2
Jumlah	38	100

Table 2. menunjukkan sebagian besar siswa yaitu 15 orang (39,5%) berusia 12-15 tahun, 11 orang (30%) berusia 4-7 tahun, 8 orang (21%) berusia 8-11 tahun, 2 orang (5,2%) berusia 16-19 tahun dan 2 orang (5,2%) berusia 20-23 tahun.

Deskripsi tentang umur dan kebersihan mulut

Data tentang kebersihan mulut didapatkan dengan cara melakukan pemeriksaan dengan menggunakan indeks OHI yang dilakukan pada masing-masing siswa pada tiap-tiap kelas dengan hasil sebagai berikut,

Tabel 3 Distribusi Silang Antara Umur Dengan Kebersihan Mulut

Umur	Indeks OHI			total
	Baik	Sedang	Buruk	
4 – 7	11	0	0	11
8 – 11	7	0	1	8
12 – 15	15	0	0	15
16 – 19	1	1	0	2
20 - 23	1	1	0	2
total	35	2	1	38

Tabel 3 menunjukkan bahwa kriteria OHI baik terdapat pada umur 12-15 tahun sebanyak 15 orang dan pada usia 16-19 tahun terdapat masing-masing 1 orang. Untuk kriteria indeks OHI sedang terdapat pada kelompok umur 16-19 tahun dan 20-23 tahun masing-masing 1 orang, sedangkan criteria

indeks OHI buruk terdapat pada kelompok umur 8-11 tahun sebanyak 1 siswa

Deskripsi tentang jenis kelamin dan kebersihan mulut

Data yang berikut adalah data yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dengan kebersihan mulut. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 Distribusi Silang Antara Jenis Kelamin Dengan Kebersihan Mulut

Jenis Kelamin	Indeks OHI			total
	Baik	Sedang	Buruk	
Laki-laki	20	0	1	21
Perempuan	15	2	0	17
total	35	2	1	38

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kebersihan mulut dengan kriteria baik pada siswa laki-laki sebesar 20 orang siswa, untuk siswa perempuan sebesar 15 siswa, sedangkan untuk kriteria sedang hanya terdapat pada siswa perempuan sebesar 2 orang dan untuk kriteria buruk hanya pada 1 siswa laki-laki.

Deskripsi tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kebersihan rongga mulut

Deskripsi tentang kesehatan gigi dan mulut terhadap kebersihan rongga mulut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Hubungan antara kesehatan gigi dan mulut terhadap kebersihan rongga mulut

Kode penyakit	Indeks OHI			total
	Baik	Sedang	Buruk	
1501	18	1	1	20
1502	15	0	1	16
1503	10	0	0	10
1504	3	0	0	3
1505	0	0	0	0
total	46	1	2	49

Pada tabel 5 menunjukkan terdapat 18 orang siswa terkena karies dengan kriteria OHI baik, sedangkan untuk terdapat 3 kasus persistensi dengan kriteria OHI baik.

Deskripsi tentang kelas siswa dalam SLB dengan kebersihan rongga mulut dapat dilihat pada tabel 10 sebagai berikut :

Tabel 6. Hubungan antara kelas-kelas dalam SLB dengan kebersihan rongga mulut

Kelas dalam SLB	Indeks OHI			total
	Baik	Sedang	Buruk	
A	10	1	0	11
B	22	0	1	23
C	3	1	0	4
total	35	2	1	38

Pada tabel 2.10 dapat dilihat kelas B dengan criteria indeks OHI baik sebesar 22 siswa, kelas A 10 siswa, dan kelas C sebanyak 3 siswa. Untuk criteria sedang pada kelas A

dan C masing-masing sebesar 1 orang siswa dan untuk kelas B dengan kriteria buruk 1 orang siswa.

Pembahasan

Penelitian dilakukan pada Sekolah Luar Biasa (SLB) di Bintoro Jember yang mempunyai 3 kelas yaitu kelas A (Tuna Netra) jumlah 11 siswa, kelas B (Tuna Rungu) jumlah 23 siswa dan kelas C (Autis) jumlah 4 siswa. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden di kelas A, B, C sebagian besar memiliki kategori kebersihan mulut yang baik yaitu 92,1%, dan mempunyai karies gigi, penyakit pulpa dan periapikal sebesar yaitu 74,25%, sedangkan pada anak normal frekwensi karies gigi termasuk tinggi, yaitu sebesar 85,17% dan tingkat frekwensi karies yang tinggi juga dipengaruhi oleh indeks kebersihan gigi (Suwelo, 1992).

Berdasarkan umur responden didapatkan sebagian besar siswa yaitu 15 orang (39,5%) berusia 12-15 tahun, 11 orang (30%) berusia 4-7 tahun, 8 orang (21%) berusia 8-11 tahun, 2 orang (5,2%) berusia 16-19 tahun dan 2 orang (5,2%) berusia 20-23 tahun. Untuk jenis kelamin bahwa jumlah siswa laki-laki sebesar 21 orang (55,3%) dan jumlah siswa perempuan sebesar 17 orang (44,7%).

Menurut umur, bahwa kriteria OHI baik terdapat pada umur 12-15 tahun sebanyak 15 orang (39,4%) dan pada usia 16-19 tahun terdapat masing-masing 1 orang (2,6%). Kriteria indeks OHI sedang terdapat pada kelompok umur 16-19 tahun dan 20-23 tahun masing-masing 1 orang (2,6%), sedangkan kriteria indeks OHI buruk terdapat pada kelompok umur 8-11 tahun sebanyak 1 orang (2,6%)

Untuk data analisis jenis kelamin dengan kebersihan rongga mulut didapatkan nilai sebesar 0,123 dengan probabilitas sebesar 0,76 ($p > 0,05$), maka dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kebersihan rongga mulut.

Hubungan antara kelas-kelas yang ada di SLB dengan tingkat kebersihan rongga mulut para siswa dapat dilihat dari hasil analisa data sebesar 5,290 dengan probabilitas sebesar 0,259 ($p > 0,05$) dan dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara kelas-kelas di SLB dengan tingkat kebersihan rongga mulut para siswanya.

Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kebersihan gigi.
2. Tidak ada hubungan antara kelas-kelas yang ada dengan kebersihan gigi.

Saran

Peran serta orang tua sangat diperlukan agar kebersihan gigi siswa dapat lebih ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

Tarigan, Rasinta. 1987. *Karies Gigi*. Jakarta: Hipokrates

Schuurs, A.H.B. 1993. *Patologi Gigi Geligi Kelainan-kelainan Jaringan Keras Gigi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Azwar, Azrul. 1987. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Binarupa Aksara

Kidd & Bechal. 1991. *Dasar-dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC

Wahjudi, Pudjo. 2003. *Hand Out Dasar-dasar Epidemiologi*. Jember: Program Studi Kesehatan Masyarakat

Pinkham, 2003. *Pediatric Dentistry Infancy Through Adolescence*. Philadelphia: W.B. Saunders Company

Budiarto, Eko. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC

Blinkhorn, A. S. 1992. *Practical Treatment Planning for the Paedodontic Patient*. London : Quintessence Publishing Company.

Depkes RI, 1996. *Pedoman Persyaratan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah*. Dirjen Pelayanan Medik. Jakarta

Depkes RI. 2000. *Pedoman Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.

Depkes RI, 2007. *Riset Kesehatan Dasar*. Dirjen Pelayanan Medik. Jakarta

Hoogendoorn, H., K.G. König. 1982. *Prevalensi Dalam Kedokteran Gigi dan Dasar Ilmiahnya*. Jakarta : Indonesia Dental Industries. PT. Denta

Kennedy, D. B. 1992. *Konservasi Gigi Anak*. Jakarta : EGC.

Koch G, Poulsen S., 2003. *Pediatric dentistry: a clinical approach*. 1st ed. Denmark: Blackwell Munksgaard;

Gambaran Kebersihan Gigi Pada...(Kiswaluyo)

Muninjaya, A. A Gde, Dr, MPH. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC.

Prijatmoko, Dwi, drg, Ph.D. 2002. *Pertumbuhan dan Perkembangan Kompleks Kranio-Fasial*. Jember : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Zatnika, Iis. 2006. *89% Anak Derita Penyakit Gigi dan Mulut*. Available@:<http://www.depkes.go.id/index.php?option=weblinks.and.itemid=4> [16 september 2007].

<http://one.indoskripsi.com/karies/node/8140> (February 4th, 2009)
http://medicastore.com/penyakit/140/Karies_Gigi_Kavitasi.html
http://drgdondy.blogspot.com/2009_05_01_archive.html

Angela, Ani. 2005. *Pencegahan Primer pada Anak yang Beresiko Karies Tinggi*. Majalah Kedokteran Gigi (Dentika Journal). Volume 38 No. 3 Juli-Sept 2005

Adiningrum, S.W. 2002. *Menanamkan Kebiasaan Merawat Mulut pada Anak Cacat*. www.liputan6.com

Budiharto, 1998. "Kontribusi Umur, Pendidikan, Jumlah Anak, Status Ekonomi Keluarga, Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Gigi dan Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu". *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia*. Vol.5. No. 2. Jakarta: FKG UI

Carranza, F.A. 1990. *Clinical Periodontology*. Tokyo: W.B Saunders Company

Glickman, J.G. 1984. *Clinical Periodontology*. Philadelphia : W. B Saunders Company.
Herjulianti, dkk.2001. *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.

Houwink,B, et al. 1993. *Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press.

Manson,J.D & B.M. Eley. 1993. *Buku Ajar Periodonsi*. Jakarta: Hipokrates.

Jaim, Manis. 2008. *Status and Treatment Needs Among Children With Impaired Hearing Attending a Special School for The Deaf and Mute in Udaipur India*. Journal of Oral Science. Volume 5 No.2 Juni 161-165. www.jstage.jst.go.jp/dentition

Suwelo, IS. 1992. *Karies Gigi pada Anak dengan Pelbagai Faktor Etiologi : Kajian pada Anak Usia Pra Sekolah*. Jakarta : EGC

Budiharto, 1998. "Kontribusi Umur, Pendidikan, Jumlah Anak, Status Ekonomi Keluarga, Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Gigi dan Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Ibu." *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia*. Vol 5. No 2. Jakarta: FKG UI.