



Gambaran Pengetahuan tentang Pencabutan Gigi pada Remaja Description of Knowledge about Tooth Exreaction among Adolescents

Juliatrri, Ni Wayan Mariati, Bintang Simanjuntak

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: bintangsimanjuntak013@student.unsrat.ac.id

Received: August 5, 2024; Accepted: January 17, 2025; Published online: January 19, 2025

Abstract: Knowledge about tooth extraction can help teenagers to understand the importance of maintaining dental health and preventing more serious dental problems in the future. This study aimed to obtain the overview of level of knowledge about tooth extraction among adolescents. This was a descriptive study with a cross-sectional design. Sampling technique was stratified proportionate random sampling. Samples consisted of 175 students of SMP Katolik Santa Theresia (junior high school) Manado obtained by using the Slovin formula. The results showed that from 175 students, 52% had very good level of knowledge, 32.8% had good knowledge, and 21.2% had poor knowledge. Number of female respondents that had very good level of knowledge was higher than of male respondents (53,2% : 51%). Elder respondents had higher level of knowledge compared to the younger ones. In conclusion, the number of students having very good level of knowledge is higher than those having good level and poor level of knowledge. Female students have higher level of knowledge than male students, and elder students have higher level of knowledge compared to the younger ones.

Keywords: knowledge about tooth extraction; adolescence

Abstrak: Pengetahuan tentang pencabutan gigi dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mencegah masalah gigi yang lebih serius di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan tentang pencabutan gigi pada remaja. Jenis penelitian ialah deskriptif dengan desain potong lintang. Teknik pengambilan sampel yaitu *stratified proportionate random sampling*. Sampel berjumlah 175 siswa SMP Katolik Santa Theresia Manado yang diperoleh menggunakan rumus Slovin. Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebanyak 52% siswa memiliki tingkat pengetahuan sangat baik, 32,8% memiliki pengetahuan baik, dan 21,2% memiliki pengetahuan kurang baik. Responden perempuan (53,2%) yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik lebih banyak daripada responden laki-laki (51%). Responden yang berusia lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan yang berusia lebih muda. Simpulan penelitian ini ialah siswa yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik lebih banyak dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan kurang baik. Siswa perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan laki-laki, dan siswa yang berusia lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik.

Kata kunci: pengetahuan mengenai pencabutan gigi; remaja

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan tidak hanya mengacu pada tidak adanya penyakit atau cedera, tetapi juga kesejahteraan fisik, mental, dan sosial.¹ Pada masa ini, kesehatan gigi dan mulut diakui sama pentingnya dengan kesehatan umum.² Gigi merupakan bagian tubuh yang berfungsi untuk mengunyah, berbicara, dan mempertahankan bentuk wajah. Karena kegunaan tersebut, maka penting untuk menjaga kesehatan gigi sedini mungkin agar gigi dapat bertahan lama di rongga mulut.³

Kurangnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dapat menyebabkan peningkatan prevalensi kerusakan gigi.⁴ Hal ini sejalan dengan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional Indonesia pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa sebanyak 55,5% kasus kesehatan gigi dan mulut di Sulawesi Utara yaitu karies gigi.⁵ Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat yang tidak mendapatkan perawatan gigi yang tepat dapat menyebabkan masalah gigi lebih parah termasuk pencabutan gigi.

Pencabutan gigi atau ekstraksi gigi adalah proses pengambilan gigi dari alveolus karena gigi tersebut sudah tidak dapat direstorasi.⁶ Pencabutan gigi dapat memberikan dampak jangka panjang pada kesehatan seseorang yaitu perubahan posisi gigi, resorpsi tulang, gangguan pengunyahan, dan kehilangan kepercayaan diri.⁷ Pencabutan gigi sangat penting untuk menentukan kesehatan gigi dan mulut karena mencerminkan karies dan penyakit jaringan periodontal yang tidak diobati. Pencabutan gigi juga dapat digunakan sebagai ukuran seberapa banyak masyarakat tahu dan ingin mempertahankan giginya. Jika angka pencabutan semakin tinggi, maka semakin rendah pula pengetahuan masyarakat.⁸

Pengetahuan pencabutan gigi sangat penting diketahui pada masa remaja yang merupakan tahap kehidupan yang penting untuk membangun kebiasaan sehat yang bertahan hingga dewasa,⁹ Pada tahap ini remaja cenderung mulai menarik diri dari orang tua dan keluarga, ingin mengontrol sendiri pribadinya, dan mendekati teman sebaya. Remaja akan dihadapkan pada berbagai macam ancaman sebagai hasil dari perubahan kondisi lingkungan dan sosial. Remaja dapat terpengaruh pengetahuan mengenai kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut.¹⁰

Pengetahuan tentang pencabutan gigi dapat membantu remaja memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mencegah masalah gigi yang lebih serius di masa depan. Remaja yang memiliki pengetahuan cukup tentang pencabutan gigi juga dapat mempersiapkan diri dengan baik untuk prosedur pencabutan dan mengurangi risiko komplikasi yang timbul setelahnya.¹¹

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang pencabutan gigi pada remaja, dalam hal ini siswa di SMP Katolik Santa Theresia Manado. Sekolah swasta umumnya memiliki peraturan disiplin yang lebih ketat dalam mendidik siswanya yang kemudian akan membuat siswa cenderung lebih koordiatif untuk dilakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan di SMP Katolik Santa Theresia Manado dikarenakan sekolah tersebut mudah dijangkau peneliti sehingga mengefisienkan proses penelitian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain potong lintang. Penelitian dilakukan di SMP Katolik Santa Theresia Manado pada bulan Agustus 2023. Besar populasi yaitu 309 siswa, dan didapatkan responden sebanyak 175 siswa menggunakan rumus Slovin. Responden terdiri dari siswa kelas 7, 8, dan 9 yang berusia 12-14 tahun. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang terdiri dari 13 item. Kuesioner dibuat berdasarkan landasan teori yang telah diuji validasi di SMP Katolik Santo Rafael Manado. Data penelitian diolah berdasarkan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan persentase yang dianalisis menggunakan analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan distribusi frekuensi responden yang berjumlah 175 siswa, dan dibedakan berdasarkan karakteristik kelas, usia, dan jenis kelamin.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik kelas, usia, dan jenis kelamin

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Kelas		
7	52	29,7
8	54	30,9
9	69	39,4
Usia (tahun)		
12	81	46,3
13	55	31,4
14	39	22,3
Jenis kelamin		
Perempuan	79	45,1
Laki-laki	96	54,9
Total	175	100

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dibuat berdasarkan landasan teori. Terdapat 13 item pertanyaan di dalam kuesioner. Data item kuesioner disajikan berdasarkan jawaban benar dan jawaban salah. Tabel 2 memperlihatkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jawaban kuesioner.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jawaban kuesioner

Item pertanyaan	Jawaban			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Gigi rusak/berlubang dan tidak dapat dirawat perlu dicabut	145	82,9	30	17,1
Tindakan pencabutan kadang diperlukan pada perawatan behel karena susunan gigi yang tidak beraturan dan memerlukan ruang agar susunan gigi rapi	145	82,9	30	17,1
Gigi goyang akibat rusaknya jaringan pendukung dan tidak dapat diperbaiki sebaiknya dicabut	154	88,0	21	12,0
Pembiusan dilakukan sebelum pencabutan gigi untuk mengurangi rasa nyeri saat tindakan pencabutan	160	91,4	15	8,6
Gigi yang sedang sakit/infeksi tidak masalah dicabut karena dilakukan pembiusan terlebih dahulu	55	31,4	120	68,6
Gigi berlubang dan masih bisa dirawat tidak dianjurkan untuk dicabut	102	58,3	73	41,7
Konsumsi obat sebelum atau sesudah tindakan pencabutan gigi dilakukan sesuai anjuran dokter gigi yang merawat	136	77,7	39	22,3
Menggigit tampon kasa setelah tindakan pencabutan gigi dapat mempercepat darah bekas pencabutan berhenti	147	84,0	28	16,0
Berkumur setelah tindakan pencabutan dapat menyebabkan darah susah berhenti	67	38,3	108	61,7
Tindakan menghisap luka, berkumur atau meludah terlalu sering dapat memperlambat proses penyembuhan luka pencabutan	85	51,4	90	48,6
Gumpalan darah yang menutupi luka pencabutan harus dibersihkan agar luka cepat sembuh	22	12,6	153	87,4
Kebiasaan merokok tidak berpengaruh pada penyembuhan luka pencabutan gigi	122	69,7	53	30,3
Makanan dan minuman panas tidak perlu dihindari setelah tindakan pencabutan gigi	92	52,6	83	47,4

Tabel 3 memperlihatkan data jawaban kuesioner dipisahkan berdasarkan karakteristik responden yaitu kelas, usia, dan jenis kelamin. Tingkat pengetahuan dari masing-masing karakteristik disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan persentase.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan

Karakteristik Responden	Tingkat Pengetahuan					
	Sangat baik		Baik		Kurang baik	
	n	%	n	%	n	%
Kelas						
7	21	40,4	21	40,4	10	19,2
8	22	40,7	22	40,7	10	17,4
9	48	69,6	18	26,1	3	4,3
Usia (tahun)						
12	31	38,3	33	40,7	17	21
13	33	60	17	30,9	5	9,1
14	27	69,2	11	28,2	1	2,6
Jenis kelamin						
Laki-laki	49	51	34	35,4	13	13,5
Perempuan	42	53,2	27	34,2	10	12,7
Total	91	52	61	34,8	23	13,2

BAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dari total 175 responden yang mengikuti penelitian ini, didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik sebanyak 91 orang (52%), tingkat pengetahuan baik 61 orang (34,8%), dan tingkat pengetahuan kurang baik 23 orang (13,2%).

Berdasarkan item kuesioner nomor 1, sebanyak 82,9% responden menjawab dengan benar dan 17,1% menjawab dengan salah. Jika gigi yang mengalami karies profunda tidak ditangani, maka akan terjadi infeksi lebih lanjut yang dapat mengakibatkan matinya gigi secara perlahan dan infeksi ke bagian jaringan pendukung gigi. Pada kondisi ini, pasien biasanya tidak merasakan sakit spontan lagi, tetapi sering berakhir pada munculnya rasa nyeri hebat akibat abses yang ditandai dengan gusi bengkak, gigi goyang, atau gigi menjadi keropos.¹² Pada kondisi ini, salah satu pilihan perawatan ialah pencabutan gigi.¹⁰

Berdasarkan item kuesioner nomor 2, sebanyak 82,9% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 17,1% responden menjawab dengan salah. Pencabutan gigi untuk perawatan ortodontik dilakukan untuk mendapatkan ruang gerak. Pencabutan untuk ortodontik cukup umum dilakukan pada akhir abad ke-19.¹³ Untuk tujuan ortodontik, beberapa literatur telah menyarankan premolar pertama sebagai indikasi utama untuk pencabutan. Gigi ini sangat dekat dengan gigi anterior dan posterior dan berada di posisi tengah di lengkung gigi yang memungkinkan koreksi gigi berjejal dan deviasi garis tengah.¹⁴

Berdasarkan item kuesioner nomor 3, sebanyak 88% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 12% responden menjawab dengan salah. Kerusakan tulang di rahang atas atau rahang bawah dapat terjadi karena penyakit periodontal yang parah. Gigi yang kehilangan sebagian besar penopang tulangnya akan bergerak, yang sering menyebabkan pasien iritasi. Ekstraksi sering disarankan karena tidak ada pilihan lain untuk regenerasi tulang.¹⁵ Banyak penelitian telah menemukan pencabutan gigi akibat penyakit periodontal sering dilakukan seiring bertambahnya usia. Keputusan klinis yang dibuat oleh dokter gigi umum dan ahli periodontologi tentang pencabutan gigi dipengaruhi oleh tingkat penyakit periodontal pasien, tingkat kebersihan mulut pasien, dan jumlah sisa tulang alveolar.¹⁶

Berdasarkan item kuesioner nomor 4, sebanyak 91,4% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 8,6% responden menjawab dengan salah. Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan secara sensorik dan psikologis yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang nyata atau potensial dan biasanya terkait dengan perawatan gigi. Mengatasi rasa sakit dengan anestesi lokal ialah metode yang aman dan efektif. Agen anestesi berfungsi dengan mengikat secara reversibel ke saluran natrium, mencegah natrium masuk ke dalam sel, dan menghambat penyebaran impuls saraf. Akibatnya pasien tidak merasakan nyeri karena impuls nosiseptif yang

terkait dengan rangsangan nyeri tidak sampai ke otak.¹⁷

Berdasarkan item kuesioner nomor 5, sebanyak 31,4% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 68,6% responden menjawab dengan salah. Gigi sakit yang masih dapat dirawat bukan menjadi indikasi utama dilakukan pencabutan walaupun pembiusan dilakukan. Pilihan perawatan yang dapat dilakukan pada gigi sakit yang masih bisa dirawat salah satunya adalah perawatan saluran akar.¹²

Berdasarkan item kuesioner nomor 6, sebanyak 58,3% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 41,7% responden menjawab dengan salah. Karies superfisial dapat ditanggulangi dengan melakukan penambalan secara langsung dengan menggunakan bahan tambal untuk mencegah infeksi lebih lanjut. Karies media dapat dilakukan perawatan penambalan langsung dengan bahan tambal, sedangkan karies profunda dapat memerlukan perawatan saluran akar jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Pasien dengan karies media biasanya mulai merasakan ngilu sebagai reaksi terhadap stimulus, seperti makan makanan atau minuman dingin atau perubahan tekanan udara. Saat stimulus dihilangkan, biasanya nyeri yang dirasakan pasien akan hilang. Jika pun tidak hilang, rasa ngilu tidak akan bertahan dalam waktu lama. Pada kondisi karies profunda, pasien akan mengeluhkan rasa sakit pada gigi mereka yang berdenyut dan spontan, bahkan setelah stimulus dihilangkan. Karies profunda sangat sakit karena terbentuk begitu dalam sehingga masuk ke kamar pulpa yang berisi saraf dan pembuluh darah. Infeksi yang terjadi mengakibatkan peradangan pada pulpa.¹²

Berdasarkan item kuesioner nomor 7, sebanyak 77,7% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 22,3% responden menjawab dengan salah. Nyeri adalah salah satu alasan utama pasien untuk mendapatkan perawatan gigi. Dokter gigi sering meresepkan analgesik dan antibiotik untuk mengatasi nyeri gigi, dengan parasetamol dan *nonsteroid anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) sebagai obat yang paling umum digunakan. Penggunaan antibiotik yang tepat dalam terapi oral sangat penting untuk mengurangi resistensi patogen rongga mulut dan meningkatkan hasil sekaligus mengurangi risiko efek samping. Memberi tahu pasien dengan benar tentang resep obat juga meningkatkan efektivitas pengobatan.¹⁸

Berdasarkan item kuesioner nomor 8, sebanyak 84% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 16% responden menjawab dengan salah. Setelah ekstraksi gigi, perdarahan dapat terjadi dalam waktu 20 hingga 22 jam. Penanganan awal yang dapat dilakukan adalah menekan langsung daerah perdarahan dengan tampon kapas atau kasa supaya terbentuk bekuan darah yang stabil. Jika perdarahan tidak dapat dihentikan dengan penekanan, tampon yang diberi anestetik lokal yang mengandung vasokonstriktor dapat digunakan.¹⁹

Berdasarkan item kuesioner nomor 9, sebanyak 38,3% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 61,7% responden menjawab dengan salah. Berkumur dengan air garam hangat dapat dimulai 24 jam setelah prosedur pencabutan gigi. Caranya adalah dengan mencampurkan satu sendok teh garam ke dalam secangkir air hangat, lalu tahan di dalam mulut selama satu menit sebelum dikeluarkan. Berkumur dengan air garam 3-4 kali sehari dan setelah makan dapat membantu menjaga kebersihan mulut dan mencegah infeksi.²⁰

Berdasarkan item kuesioner nomor 10, sebanyak 48,6% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 51,4% responden menjawab dengan salah. Perdarahan *intermediate* terjadi setelah prosedur pencabutan gigi selesai hingga 24 jam kemudian, sedangkan perdarahan sekunder terjadi setelah 24 jam pascatindakan, terjadi pada hari kedua atau ketiga. Perdarahan *intermediate* disebut juga *reactionary haemorrhage* karena merupakan reaksi atas suatu kondisi, biasanya disebabkan oleh lepasnya bekuan darah (clot) dari soket gigi setelah pasien berkumur, menghisap luka, dan meludah terlalu sering. Sementara itu, perdarahan sekunder dapat disebabkan oleh bekuan darah yang mengalami lisis karena infeksi di soket gigi serta karena ketidakpatuhan pasien atas instruksi dokter gigi setelah pencabutan gigi.²¹

Berdasarkan item kuesioner nomor 11, sebanyak 12,6% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 87,4% responden menjawab dengan salah. Gumpalan darah (*blood clot*) sebaiknya tidak dihilangkan karena dapat memicu terjadinya perdarahan. Lepasnya *clot* dapat terjadi karena

adanya infeksi atau pasien tidak menaati anjuran dari dokter.²¹

Berdasarkan item kuesioner nomor 12, sebanyak 30,3% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 69,7% responden menjawab dengan salah. Berdasarkan meta-analisis, perokok mengalami peningkatan lebih dari tiga kali lipat dalam kemungkinan *dry socket* setelah pencabutan gigi. Secara keseluruhan, gabungan kejadian *dry socket* pada perokok ditemukan sekitar 13,2% dan non-perokok sekitar 3,8%. *Dry socket* ialah salah satu komplikasi pasca operasi pencabutan gigi, yang terjadi karena hilangnya sebagian atau total bekuan darah pascaekstraksi, mengakibatkan rasa sakit yang parah.²² Heng et al²³ mendapatkan adanya hubungan antara merokok dan insiden *dry socket* pada jumlah total pencabutan. Ditemukan bahwa orang yang merokok dan orang yang tidak merokok memiliki perbedaan bermakna dalam tingkat komplikasi pascaekstraksi gigi secara keseluruhan. Merokok berkontribusi pada peningkatan komplikasi pencabutan gigi.

Berdasarkan item kuesioner nomor 13, sebanyak 52,6% responden menjawab dengan benar dan sebanyak 47,4% responden menjawab dengan salah. Pasien dianjurkan untuk tidak mengonsumsi makanan dan minuman yang panas karena dapat meningkatkan resiko pembengkakan luka pencabutan.^{24,25}

Pada item kuesioner 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 12, dan 13 mayoritas responden menjawab dengan benar. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut dikarenakan responden sudah pernah mendapatkan pengalaman perawatan gigi, memperoleh informasi dari media cetak (majalah, koran, dan buku) maupun media sosial, mendengar informasi dari orang terdekat (keluarga, teman, tetangga), serta mendapatkan penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut. Pendapat peneliti didukung oleh penelitian Prayoga¹¹ yang menyatakan bahwa responden yang pernah mendapatkan informasi baik secara langsung (kerabat, pengalaman, dokter gigi) maupun secara tidak langsung (media sosial dan media cetak) sudah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebesar 71,2% tentang pencabutan gigi. Pada masa ini masyarakat sudah sangat mudah untuk memperoleh informasi melalui media sosial yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang pencabutan gigi.²⁶

Pada item kuesioner 5, 9, dan 11 mayoritas responden menjawab dengan salah. Peneliti berpendapat bahwa walaupun responden pernah memperoleh sejumlah informasi mengenai pencabutan gigi, tetapi informasi tersebut masih kurang. Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) adalah program kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan peserta didik dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut. Kurangnya pengetahuan guru atau staf yang bertanggung jawab terhadap program UKGS di suatu sekolah dapat memengaruhi efektivitas program ini. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Lestari²⁷ yang menunjukkan bahwa guru-guru yang menjadi kader UKGS belum mendapatkan program pelatihan, sehingga tingkat pengetahuan siswa tentang cara menjaga gigi agar tetap sehat adalah masuk dalam kategori buruk yaitu 53%.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan tentang pencabutan gigi pada remaja sudah sangat baik yaitu sebanyak 91 orang (52%). Tingkat pengetahuan baik sebanyak 61 orang (38,4%) dan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 23 orang (21,6%). Berdasarkan karakteristik kelas, mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik berada pada kelas 9 yaitu sebanyak 48 orang (69,6%), sedangkan berdasarkan karakteristik usia, mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik berusia 14 tahun yaitu sebanyak 27 orang (69,2%).

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Harlindong et al²⁵ di Langowan yang mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan siswa mengenai pencabutan gigi masih kurang, yaitu 53,9%. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut dapat dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, tingkat sosio-ekonomi orang tua, dan gaya hidup.

Umumnya siswa menerima informasi kesehatan gigi dan mulut melalui program Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Program UKGS bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan gigi dan mulut seluruh siswa di sekolah melalui pendidikan kesehatan dan pembinaan

lingkungan sekolah yang sehat. Dalam suatu waktu tertentu, UKGS dilakukan secara konsisten melalui paket Unit Kesehatan Sekolah (UKS).^{27,28}

Menurut Watanabe, keadaan lingkungan memberikan dampak terhadap tingkat pengetahuan siswa. Lingkungan termasuk situasi pertemanan pada siswa dapat mengarahkan siswa ke arah positif ataupun negatif.²⁷ Demikian pula studi yang dilakukan oleh Llorca-Mestre et al²⁹ menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berkaitan erat dengan lingkungan pertemanan yang dapat memengaruhi kestabilan emosi pada remaja.

Tingkat pengetahuan yang memengaruhi kondisi kerusakan gigi terlihat lebih tinggi pada anak yang memiliki orang tua berpenghasilan rendah; sebaliknya pada anak yang memiliki orang tua yang berpenghasilan dan pendidikan tinggi, prevalensi kerusakan gigi cenderung lebih rendah.³⁰ Orang tua di perkotaan lebih unggul sehingga dapat menyediakan kebutuhan belajar anaknya untuk mendukung capaian prestasi, karena memiliki kemampuan secara ekonomi mengingat Kota Manado merupakan kota yang memiliki upah minimum lebih besar dibandingkan kota lainnya.^{31,32} Hal tersebut dapat menjawab alasan penelitian yang dilakukan oleh Harlindong et al²⁵ di Langowan yang memiliki hasil tingkat pengetahuan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian ini.

Gaya hidup remaja tidak dapat dipisahkan dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. Gaya hidup terhadap kesehatan gigi berkorelasi positif dengan konsumsi makanan kariogenik yang lebih tinggi. Hasil penelitian Ramdani dan Karjoso³³ menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan mulut yang lebih buruk, tingkat kecemasan gigi yang lebih tinggi, menyikat gigi kurang dari sekali setiap hari, atau makan coklat atau biskuit setiap hari memiliki tingkat kesehatan gigi dan mulut yang lebih buruk secara statistik. Hal ini dikarenakan remaja tidak tahu pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan baik.

Jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sangat baik yaitu responden berjenis kelamin perempuan (53,2%) lebih tinggi dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki (51%). Peneliti berpendapat bahwa umumnya perempuan lebih peduli dengan keadaan tubuh dan penampilannya dibandingkan laki-laki. Oleh karena itu, perempuan lebih sering mencari informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut dan menerapkannya. Maraknya penggunaan media sosial yang dapat berisi informasi-informasi mengenai pencabutan gigi yang akhirnya memengaruhi tingkat pengetahuan. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Abdulrahim et al³⁴ yang mendapatkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang secara bermakna lebih baik.^{25,34} Selain itu, tingkat kecemasan pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki.³⁵ Peneliti berpendapat bahwa karena kecemasan anak perempuan terhadap pencabutan gigi, mereka cenderung untuk mencari informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai pencabutan gigi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Schuster et al³⁶ yaitu orang dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi akan lebih mencari informasi mengenai kesehatan meski secara daring.

Mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan sangat baik yaitu berusia 14 tahun sebanyak 69,2%, sedangkan responden berusia 13 tahun sebanyak 60%, dan responden berusia 12 tahun 38,3%. Peneliti berpendapat bahwa hal ini dapat disebabkan oleh responden yang berusia lebih tua memiliki pengalaman lebih banyak dan kemampuan berpikir lebih baik sehingga mereka cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik. Erdian³⁷ menyatakan bahwa daya tangkap dan pola pikir seseorang menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia yang berarti mereka memiliki lebih banyak pengetahuan.

SIMPULAN

Mayoritas siswa SMP Katolik Santa Theresia Manado memiliki tingkat pengetahuan sangat baik. Umumnya siswa perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Siswa yang berusia lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO Health and Well-Being [Internet]. [cited 2023 Mar 12]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
2. Aggnur M, Garg S, Veerasha KI, Gambhir R. Oral health status, treatment needs and knowledge, attitude and practice of health care workers of Ambala, India - A cross-sectional study. *Ann Med Health Sci Res*. 2014;4(5):676-81. Doi: 10.4103/2141-9248.141496
3. WHO. Oral health. World Health Organization: WHO [Internet]. 2019 Nov 14 [cited 2023 Mar 21]; Available from: https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1
4. WHO. Oral health. World Health Organization: WHO [Internet]. 2022 Nov 18 [cited 2023 Mar 12]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
5. Susilawati S. Indonesian Oral Health Survey Implementation - National Basic Health Research (RISKESDAS) 2018. Pengurus Besar Persatuan Dokter Gigi Indonesia. 2018;1:1-106. Doi: <http://dx.doi.org/10.32793/monograph.v1i1.605>
6. Chapain KP, Rampal KG, Pokhrel KG, Adhikari C, Hamal D, Pokhrel KN. Factors affecting oral health problems among school children in Kaski District, Nepal. Cold Spring Harbor Laboratory. 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.1101/2022.04.25.22274284>
7. Bombert F, Manso AC, Sousa Ferreira C, Nogueira P, Nunes C. Sociodemographic factors associated with oral health in 12-year-old adolescents: hygiene behaviours and health appointments. A cross-sectional national study in Portugal. *Int Dent J*. 2018;68(5):327-35. Doi: 10.1111/idj.12390
8. Selwitz RH, Ismail AI, Pitts NB. Dental caries. *Lancet*. 2007;369(9555):51-9. Doi: 10.1016/S0140-6736(07)60031-2
9. Ngangi RS. Gambaran pencabutan gigi di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi tahun 2012. *e-GiGi*. 2013;1(2):1-7. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.1.2.2013.3211>
10. Lethulur VA, Pangemanan DHC, Supit A. Gambaran tingkat pengetahuan tentang pencabutan gigi pada masyarakat Kelurahan Kombos Barat berdasarkan pendidikan dan pekerjaan. *e-GiGi*. 2015;3(1):1-6. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.3.1.2015.6397>
11. Prayoga MA, Masyhudi, Muthiah N. Analisis faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencabutan gigi di Kota Samarinda. *Mulawarman Dental Journal*. 2022;2(1):1-10. Doi: <http://dx.doi.org/10.30872/mul.%20dent.%20j.v2i1.6492>
12. Ditambal atau dicabut? RSGM Maranatha. 2021 [cited 2023 Aug]. Available from: <https://rsgm.maranatha.edu/2021/06/22/gigi-berlubang-ditambal-atau-dicabut>
13. Janson G, Maria FRT, Bombonatti R. Frequency evaluation of different extraction protocols in orthodontic treatment during 35 years. *Progress in Orthodontics*. 2014;15(1):51. Doi: 10.1186/s40510-014-0051-z
14. Dardengo CS, Fernandes LQP, Júnior JC. Frequency of orthodontic extraction. *Dental Press J Orthod*. 2016;21(1):54-9. Doi: 10.1590/2177-6709.21.1.054-059.oar.
15. Gadhia A, Pepper T. Oral Surgery, Extraction of Teeth [Internet]. NCBI Bookshelf. 2023 [cited 2023 Aug]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589654/>
16. Tolentino PHMP, Rodrigues LG, de Torres ÉM, Franco A, Silva RF. Tooth extractions in patients with periodontal diseases and clinical decision-making process. *Acta Stomatologica Croatica*. 2019;53(2): 141-9. Doi: 10.15644/asc53/2/6
17. Mathison M, Pepper T. Local Anesthesia Techniques in Dentistry and Oral Surgery. NCBI Bookshelf. 2023 [cited 2023 Aug]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK580480/>
18. Yu J, Nie EM, Jiang R, Zhang CY, Li X. Analgesic and antibiotic prescription pattern among dentists in Guangzhou: a cross-sectional study. *Pain Res Manag*. 2020;2020:1-6. Doi: 10.1155/2020/6636575
19. Haryono RS, Suharjono, Hidayati S. Lama pembekuan darah menggunakan spongostan dan alvogyl pada pasien post odontectomy gigi molar tiga bawah di rumah sakit. *Jurnal Gigi dan Mulut*. 2014;1(2):91-5. Available from: e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JGM/article/view/109
20. Beeson L. Advice After Dental Extractions (2nd ed). Banbury: Oxford Radcliffe Hospitals; 2014. Available from: <https://www.ouh.nhs.uk/patient-guide/leaflets/files/110812dentalextractions.pdf>
21. Abidin ZZ, Mardiyantoro F. Diagnosis dan Tata Laksana Perdarahan Rongga Mulut. Universitas Brawijaya Press; 2020. Google Books [Internet]. [cited 2023 Aug]. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Diagnosis_dan_Tata_Laksana_Perdarahan_Ro/XR78DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
22. Kuśnierz W, Brzezińska K, Nijakowski K, Surdacka A. Smoking as a risk factor for dry socket: a systematic review. *Dentistry Journal*. 2022;10(7):121. Doi: 10.3390/dj10070121

23. Heng CK, Badner VM, Clemens DL, Mercer LT, Mercer DW. The relationship of cigarette smoking to postoperative complications from dental extractions among female inmates. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, Endodontology*. 2007;104(6):757–62. Doi: 10.1016/j.tripleo.2007.04.020
24. Setiawan I, Mariati NW, Leman MA. Gambaran kepatuhan pasien melaksanakan instruksi setelah pencabutan gigi di RSGMFK Unsrat. *e-GiGi*. 2015;3(2):367-72. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.9606>
25. Harlindong G, Mariati NW, Hutagalung B. Gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang pencabutan gigi di SMP Negeri 2 Langowan. *e-GiGi*. 2014;2(2):1-8. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.2.2.2014.5779>
26. Rohmah D, Indarjo S. Evaluasi penerapan manajemen Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dalam pengetahuan merawat gigi mulut. *Journal of Health Education*. 2016;1(2)8-11. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/18792>
27. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Kesehatan Gigi dan Mulut Tahun 2015-2019. Jakarta: Kemenkes RI, 2014; p. 43-4.
28. Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) (1st ed). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2012.
29. Llorca-Mestre A, Samper-García P, Malonda-Vidal E, Cortés-Tomás MT. Parenting style and peer attachment as predictors of emotional instability in children. *Social Behavior and Personality*. 2017;45(4):677–94. Doi: 10.2224/sbp.5363
30. Jumriani. Gambaran kejadian karies gigi dengan status sosial ekonomi siswa kelas VIII di SMP Darul Hikmah Kota Makassar. *Media Kesehatan Gigi*. 2017;16(2):72–80. Doi: <https://doi.org/10.32382/mkg.v16i2.763>
31. Idris M. UMK atau UMR Manado dan Seluruh Sulawesi Utara 2023 Halaman all. *Kompas.com* [Internet]. 2023 Mar 16 [cited 2023 Aug 21]; Available from: <https://money.kompas.com/read/2023/03/16/093732826/umk-atau-umr-manado-dan-seluruh-sulawesi-utara-2023?page=all>
32. Khusaini, Muvera. Prestasi belajar dan karakteristik orang tua: studi perbandingan Sekolah Menengah Atas perkotaan-pedesaan. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Undiksha*. 2020;12(2):296–310. Doi: <https://doi.org/10.23887/jjpe.v12i2.28343>
33. Ramdani FF, Karjoso TK. Faktor sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut remaja (systematic review). *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*. 2022;3(2):61–7. Doi: <https://doi.org/10.36082/jdht.v3i2.672>
34. Abdulrahim M, AlKandari M, Alomari Q, Baskaradoss JK. Oral health knowledge, attitude and practice among adolescents in Kuwait. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. 2020;34(6):437-442. Doi:10.1515/ijamh-2020-0154
35. Paputungan FF, Gunawan PN, Pangemanan DHC, Khoman JA. Perbedaan tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin pada tindakan penumpatan gigi. *e-CliniC*. 2019;7(2):71–6. Doi: <https://doi.org/10.35790/ecl.v7i2.23879>
36. Schuster AM, Anaraky RG, Cotten SR. Online health information seeking and the association with anxiety among older adults. *Frontiers in Public Health*. 2023;11: 1076571. Doi: 10.3389/fpubh.2023.1076571
37. Erdian. Ilmu Perilaku (Cetakan Pertama). Jakarta: CV Sagung Seto; 2009.