



Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Status Kebersihan Gigi dan Mulut Masyarakat Pesisir

Influence of Education Level on Dental and Oral Hygiene Status of Coastal Communities

Hestia E. Utomo, Ni Wayan Mariati, Christy N. Mintjelungan

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

Email: hestiautomo13@gmail.com; niwayanmariati07@gmail.com; nataly26@unsrat.ac.id

Received: December 9, 2025; Accepted: January 16, 2026; Published online: January 18, 2026

Abstract: Low knowledge, awareness, and behavior in maintaining dental and oral hygiene are influenced by various things such as environmental condition, education level, knowledge, economic condition, prevailing habits or culture, and access to health services. This study aimed to determine whether there was an influence of education level on dental and oral hygiene status of the coastal community of Maen Village, East Likupang. This was an observational and analytical study with a cross-sectional design. Data were analyzed using univariate analysis with percentages and bivariate analysis with ordinal regression. The results obtained 56 people of coastal communities of Maen Village as respondents. The majority had a high level of education ($n=25$; 44.6%), and moderate dental and oral hygiene status (OHI-S) ($n=27$; 48.2%). The subjects were dominated by those who had high level of education with moderate dental and oral hygiene status ($n=17$; 68.0%). Bivariate analysis using the ordinal regression test obtained a significant effect. In conclusion, level of education has a significant effect on dental and oral hygiene status of the coastal community of Maen Village, East Likupang District.

Keywords: education level; dental and oral hygiene status; coastal community

Abstrak: Rendahnya pengetahuan, kesadaran, dan perilaku dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi berbagai hal seperti kondisi lingkungan, tingkat pendidikan, pengetahuan, kondisi ekonomi, kebiasaan atau budaya yang berlaku, serta akses layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh tingkat pendidikan terhadap status kebersihan gigi dan mulut masyarakat pesisir Desa Maen, Kecamatan Likupang Timur. Jenis penelitian ialah analitik observasional dengan desain potong lintang. Data dianalisis menggunakan secara univariat untuk melihat distribusi data berdasarkan persentase serta analisis bivariat untuk melihat pengaruh menggunakan regresi ordinal. Hasil penelitian mendapatkan 56 orang masyarakat pesisir Desa Maen sebagai responden penelitian. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir menengah ($n=25$; 44,6%), dan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) kondisi sedang ($n=27$; 48,2%). Responden penelitian didominasi memiliki tingkat pendidikan terakhir menengah dengan status kebersihan gigi dan mulut sedang ($n=17$; 68,0%). Analisis bivariat menggunakan uji regresi ordinal menunjukkan pengaruh bermakna. Simpulan penelitian ini ialah tingkat pendidikan berpengaruh bermakna terhadap status kebersihan gigi dan mulut masyarakat pesisir Desa Maen Kecamatan Likupang Timur.

Kata kunci: tingkat pendidikan; status kebersihan gigi dan mulut; masyarakat pesisir

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting yang perlu mendapat perhatian dalam kehidupan sehari-hari. Upaya menjaga kebersihannya merupakan bagian dari perilaku individu untuk mempertahankan kondisi gigi dan mulut yang sehat. Perilaku pemeliharaan tersebut tidak terbentuk begitu saja, melainkan didasari oleh pengetahuan yang dimiliki individu. Pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap dan tindakan individu terhadap kesehatan dirinya, termasuk dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.¹ Rendahnya pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dipengaruhi oleh berbagai hal, antara lain kondisi lingkungan, tingkat pendidikan, pengetahuan, kondisi ekonomi, kebiasaan atau budaya yang berlaku, serta akses terhadap layanan kesehatan gigi.²

Kurangnya perawatan terhadap kebersihan gigi dan mulut dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan di dalam rongga mulut, seperti karies dan penyakit periodontal. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 60–90% anak usia sekolah serta hampir 100% orang dewasa pernah mengalami kerusakan pada gigi.³ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018, diketahui bahwa proporsi masalah gigi dan mulut di Indonesia mencapai 57,6% dari total penduduk. Masalah yang paling umum dijumpai pada sebanyak 45,3% penduduk Indonesia yaitu gigi rusak, berlubang, dan rasa sakit pada gigi.⁴

Provinsi Sulawesi Utara merupakan salah satu daerah dengan prevalensi permasalahan gigi dan mulut yang melebihi rerata nasional, yaitu mencapai 66,5%. Berdasarkan data nasional tersebut kelompok dengan pendidikan yang lebih rendah memiliki angka masalah yang lebih banyak dibandingkan dengan kelompok yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi. Hasil data Riskesdas tahun 2018 pada Kabupaten Minahasa Utara mempunyai proporsi masalah gigi dan mulut tergolong tinggi dengan angka mencapai 54,5%.⁵

Kecamatan Likupang Timur terletak di Kabupaten Minahasa Utara dan mencakup sejumlah desa, termasuk Desa Maen yang berada di kawasan pesisir. Berdasarkan data statistik Desa Maen memiliki masyarakat yang tingkat pendidikan terakhirnya tergolong menengah ke bawah, sehingga kondisi masyarakat Desa Maen memiliki sosial ekonomi dan mata pencarian beragam seperti nelayan, buruh, wiraswasta, PNS, dan lain sebagainya.

Masyarakat pesisir Desa Maen memiliki interaksi yang erat dengan lingkungan laut dengan menggantungkan hidupnya dari hasil laut. Masyarakat di sana hidup saling berdampingan, termasuk masyarakat usia 26–45 tahun yang proses perkembangan serta pematangan fisik telah mencapai puncaknya. Beragam pengetahuan dapat diperoleh, termasuk pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut, yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan tubuh secara keseluruhan.⁶

Penelitian pada masyarakat pesisir Desa Maen belum pernah dilakukan, khususnya masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan tergolong sedang ke bawah. Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan terhadap status kebersihan gigi dan mulut masyarakat pesisir Desa Maen Kecamatan Likupang Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik observasional dengan desain potong lintang terhadap masyarakat pesisir Desa Maen, Kecamatan Likupang Timur yang berusia 26–45 sebanyak 56 orang. Penelitian ini dilakukan dengan pemeriksaan dan pengisian lembar isian data. Analisis data menggunakan uji regresi ordinal dengan menggunakan program SPSS versi 30.

HASIL PENELITIAN

Responden penelitian ini merupakan masyarakat pesisir Desa Maen, Kecamatan Likupang Timur yang berjumlah 56 orang. Tabel 1 memperlihatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Responden perempuan lebih banyak ($n=41$; 73,2%) daripada laki-laki ($n=15$; 26,8%). Kelompok usia responden berdasarkan kategori yang ditentukan Kementerian Republik Indonesia, dengan jumlah terbanyak berusia 26–35 ($n=31$; 55,5%)

dibandingkan responden yang berusia 26–35 ($n=25$; 44,6%). Mayoritas responden tidak bekerja ($n=23$; 41,1%), dan responden yang bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) ($n=4$; 7,1%) memiliki jumlah paling sedikit.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pekerjaan

Karakteristik	n	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	15	26,8
Perempuan	41	73,2
Usia (tahun)		
26–35	25	44,6
36–45	31	55,5
Pekerjaan		
Nelayan	10	17,9
Buruh	5	8,9
Wiraswasta	9	16,1
Swasta	5	8,9
Aparatur Sipil Negara (ASN)	4	7,1
Tidak bekerja	23	41,1

Tabel 2 memperlihatkan hasil distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan formal terakhir yang dapat dikategorikan yaitu dasar ketika lulus SD, menengah ketika lulus SMP dan/atau SMA, serta tinggi ketika lulus perguruan tinggi. Tingkat pendidikan responden yang paling banyak pada kategori dasar ($n=25$; 44,6%) dan yang paling sedikit memiliki tingkat pendidikan kategori tinggi ($n=15$; 26,8%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan formal terakhir

Tingkat pendidikan formal terakhir	n	Persentase (%)
Dasar	16	28,6
Menengah	25	44,6
Tinggi	15	26,8
Total	56	100

Tabel 3 memperlihatkan hasil distribusi status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan OHI-S yang diklasifikasikan ke dalam tiga tingkat kebersihan, yaitu kategori baik (0,0–1,2), sedang (1,3–3,0), dan buruk (3,1–6,0). Sebagian besar pada kategori status kebersihan gigi dan mulut responden dalam kondisi sedang ($n=27$, 48,2%) dan paling sedikit pada kondisi buruk ($n=14$, 25,0%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan OHI-S

Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S)	n	Persentase (%)
Baik	15	26,8
Sedang	27	48,2
Buruk	14	25,0
Total	56	100

Tabel 4 memperlihatkan distribusi variabel tingkat pendidikan formal terakhir serta variabel status kebersihan gigi dan mulut responden. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir menengah ($n=25$; 44,6%) dan responden dengan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada kondisi sedang ($n=27$; 48,2%). Responden didominasi memiliki tingkat pendidikan

terakhir menengah dengan status kebersihan gigi dan mulut sedang (n=17; 68,0%).

Tabel 4. Distribusi responden penelitian berdasarkan tingkat pendidikan formal terakhir serta status kebersihan gigi dan mulut

Tingkat pendidikan formal terakhir	Status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S)							
	Baik		Sedang		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Dasar	3	18,8	5	31,3	8	50,0	16	100
Menengah	5	20,0	17	68,0	3	12,0	25	100
Tinggi	7	46,7	5	33,3	3	20,0	15	100
Total	15	26,8	27	48,2	14	25,0	56	100

Uji bivariat menggunakan uji regresi ordinal dapat menunjukkan seberapa besar variabel independen mampu memengaruhi variabel dependen, dan didapatkan pengaruh sebesar 85,7%. Hasil ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan formal terakhir memiliki pengaruh bermakna terhadap status kebersihan gigi dan mulut responden.

BAHASAN

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu keadaan yang menunjukkan kondisi bebas dari kotoran seperti debris, plak, dan karang gigi di dalam rongga mulut.⁷ Penumpukan debris dan plak akibat sisa makanan yang terselip di antara gigi dapat menyebabkan terbentuknya kalkulus.⁸ Kalkulus sendiri umumnya keras serta melekat pada permukaan gigi sehingga akan lebih sulit untuk dibersihkan.⁹

Penelitian yang dilakukan di masyarakat pesisir Desa Maen Kecamatan Likupang Timur melalui pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut terhadap 56 responden menunjukkan secara keseluruhan responden memiliki OHI-S kategori sedang sebanyak 27 orang (48,2%) dengan mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir kategori menengah sebanyak 17 orang (68,0%). Tingkat pendidikan sedang yang dimiliki oleh sebagian besar responden penelitian dapat berdampak pada tingkat pengetahuan dan perilakunya dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut secara tepat dan efektif. Hal tersebut sejalan dengan studi oleh Nayoan et al¹⁰ di Kelurahan Bahu, Kecamatan Malalayang, Kota Manado, Sulawesi Utara. Pada penelitian tersebut, mayoritas subjek menunjukkan nilai OHI-S kategori sedang, dengan 17 orang (44,7%) tercatat memiliki tingkat pendidikan terakhir menengah. Hal ini tidak terlepas dari peran pendidikan yang didapatkan melalui bangku pendidikan formal, yang turut menambah dan melengkapi pengetahuan yang didapat terutama di bidang kesehatan gigi dan mulut. Penelitian oleh Obi dan Eluama¹¹ di Puskesmas Kota Kupang mendapatkan subjek penelitian terbanyak pada OHI-S kategori sedang dan tingkat pendidikan terakhir menengah sebanyak 16 orang (25,8%). Tingkat pendidikan memiliki peran yang nyata dalam menentukan kualitas hidup individu dan sangat berkaitan dengan pemahaman individu terhadap perawatan kesehatan gigi dan mulut. Individu dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik dalam menjaga kesehatan dirinya, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Individu yang berpendidikan lebih rendah umumnya mengalami kesulitan dalam mengakses dan memanfaatkan layanan kesehatan gigi secara optimal, sehingga kurang menyadari potensi masalah yang dapat timbul.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan OHI-S dengan kategori baik paling banyak dimiliki oleh responden dengan tingkat pendidikan terakhirnya tinggi yaitu sebanyak tujuh orang (46,7%). Tingkat pendidikan individu mencerminkan sejauh mana kemampuannya dalam mengakses dan memahami informasi terkait kesehatan. Umumnya, individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah dalam menyerap dan mengolah informasi kesehatan yang diterima. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Dharmawati¹² di Kecamatan Tampak Siring yang menunjukkan sebanyak 13 orang (50%) dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Individu dalam kelompok ini cenderung lebih cepat dalam menerima dan mengolah informasi yang berkaitan dengan kesehatan, serta mampu menerapkannya dalam pola hidup sehari-hari, termasuk dalam menjaga kesehatan rongga mulut. Adriansyah et al¹³ di RSUD Meuraxa Banda Aceh juga mendapatkan hasil serupa yang mendukung yaitu subjek penelitian dengan kategori OHI-S baik terbanyak memiliki tingkat pendidikan terakhirnya tinggi sebanyak tujuh orang (77,8%). Status kebersihan gigi dan mulut individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, semakin tinggi jenjang pendidikan yang dimiliki akan semakin baik pula kondisi kebersihan gigi dan mulutnya. Hal ini terjadi karena pendidikan memungkinkan individu untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Melalui proses belajar dalam pendidikan, individu dapat mengalami perubahan perilaku ke arah yang lebih positif, termasuk dalam hal menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatannya.¹³

Berdasarkan penelitian terlihat bahwa OHI-S kategori buruk merupakan hasil yang paling sedikit berjumlah 14 responden (25,0%), dengan sebagian besar memiliki tingkat pendidikan dasar berjumlah delapan orang (50,0%). Status kebersihan gigi dan mulut yang buruk lebih sering ditemukan pada individu dengan tingkat pendidikan yang dasar. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan individu tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Basuni dan Putri² di Desa Guntung Ujung Kabupaten Banjar yang mendapatkan bahwa mayoritas subjek dengan kategori OHI-S buruk memiliki tingkat pendidikan dasar berjumlah 3 orang (3,33%). Kebersihan gigi dan mulut yang tergolong buruk sering kali berkaitan dengan tingkat pendidikan individu. Pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk sikap individu, karena melalui proses pendidikan individu memperoleh pemahaman mengenai nilai-nilai moral serta konsep benar dan salah. Semakin rendah tingkat pendidikan individu, semakin kurang pemahamannya terhadap pentingnya menjaga kebersihan, termasuk kebersihan gigi dan mulut yang akan tercermin dalam perilaku sehari-harinya.² Bariyah et al¹⁴ di Kota Lampung mendapatkan hasil yaitu 38 orang (79,2%) yang memiliki tingkat pendidikan dasar memiliki OHI-S dengan kategori buruk. Rendahnya tingkat pendidikan dapat menghambat individu dalam memperoleh informasi serta memanfaatkan sumber daya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan gigi. Individu dengan latar belakang pendidikan yang kurang cenderung mengalami kesulitan dalam memahami cara menjaga kesehatan gigi dengan benar, menghadapi hambatan dalam menjangkau layanan kesehatan gigi, dan juga kurang mampu memahami arahan yang diberikan oleh tenaga medis atau dokter gigi.¹⁴

SIMPULAN

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap status kebersihan gigi dan mulut masyarakat pesisir Desa Maen Kecamatan Likupang Timur.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Angki J, Dwiasrianti WO. Overview of OHI-S status and toothbrushing knowledge In Baubau City pioneer batalyon B police, Southeast Sulawesi. *Media Kesehatan Gigi*. 2024;23(2):50–5. Doi: <https://doi.org/10.32382/mkg.v23i2.1244>
2. Basuni C, Putri DK. Gambaran indeks kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat di Desa Guntung Ujung Kabupaten Banjar. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi*. 2015;2(1):18–23. Available from: <https://fkg.ulm.ac.id/id/>
3. WHO (World Health Organization). World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. 1th ed. Geneva: World Health Organization; 2022:30–6. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/364538>
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan nasional riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. p. 195–6. Available from: <https://repository.>

- badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi Sulawesi Utara riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. p. 158–9. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/39056>
 6. Website Resmi Desa Maen Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara [Internet]. Website Resmi Desa Maen; 2024. [cited 2024 Des 13]. Available from: <https://maen.rdesa.net/index.php/data-statistik/pendidikan-dalam-kk>
 7. Noble LS. Clinical Textbook of Dental Hygiene and Therapy (2nd ed). UK: John Wiley & Sons; 2012. p. 125. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=ZGNI0QEACAAJ>
 8. Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N. Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi (25th ed). Jakarta: EGC; 2010. p. 95–9. Available from: <https://egcmedbooks.com/ebook>
 9. Bathla S. Periodontics Revisited (1st ed). New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2012. p. 50–1. Doi: 10.5005/jp/books/11320
 10. Nayoan GS, Pangemanan DH, Mintjelungan CN. Status kebersihan gigi dan mulut pada nelayan di Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado Sulawesi Utara. *e-GiGi*. 2015;3(2):495–501. Doi: <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.10014>
 11. Obi AL, Eluama MS. Identification of oral health of pregnant women in trimester I in Kupang City Health Center. *Journal of Dental Hygiene and Therapy*. 2022;3(2):68–73. Doi: 10.36082/jdht.v3i2.738
 12. Dharmawati IG. Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*. 2016;4(1):1–5. Doi: <https://doi.org/10.33992/jkg.v4i1.500>
 13. Adriansyah M, Saputri D, Rahmayani L. Pengaruh tingkat pendidikan dan pekerjaan terhadap oral hygiene pada ibu hamil di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Journal Caninus Dentistry*. 2017;2(2):84–91. Available from: <https://jim.usk.ac.id/JCD/article/view/3412>
 14. Bariyah I, Rahayu D, Karyus A, Noviansyah N, Budiati E. Analisis faktor yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 2024;13(1):34–48. Doi: <https://doi.org/10.33475/jikmh.v13i1.353>