

GAMBARAN STATUS KEBERSIHAN MULUT SISWA SD KATOLIK ST. AGUSTINUS KAWANGKOAN

¹**Maureen M. Mawuntu**
²**Damajanty H. C. Pangemanan**
³**Christy Mintjelungan**

¹Kandidat Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran

²Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran

³Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: Maureen_mawuntu@yahoo.com

Abstract: Oral health problems are influenced by many factors, one of them is personal attitude. School aged children need special attention since they are still in growth and development process, and still depend on adult people to maintain their oral hygiene. Caries of deciduous teeth will make bad impacts on the growth of their permanent teeth. This study aimed to obtain the oral hygiene status of students in Catholic Elementary School St. Agustinus, Kawangkoan. Total respondents were 65 student. Data of oral hygiene were obtained by using OHI-S index. The results showed that there were 37% of students belonged to good category; 60% of students to fair category; and 3% to poor category. **Conclusion:** Most of the students in Catholic Elementary School St. Agustinus, Kawangkoan belonged to fair category of oral hygiene.

Keywords: oral hygiene status, elementary student

Abstract: Masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya ialah perilaku. Anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang, dan masih sangat bergantung kepada orang dewasa dalam hal menjaga kesehatan dan kebersihan mulut. Gigi susu yang terkena karies akan memengaruhi pertumbuhan gigi permanen. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran status kebersihan mulut siswa SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan. Responden penelitian ialah seluruh siswa berjumlah 65 anak. Data status kebersihan mulut siswa diperoleh melalui pemeriksaan status kebersihan menggunakan indeks OHI-S. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa 37% responden termasuk kategori baik; 60% kategori sedang; dan 3% kategori buruk. **Simpulan:** Gambaran status kebersihan mulut sebagian besar siswa SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan termasuk dalam kategori sedang.

Kata kunci: status kebersihan mulut, anak SD

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan penduduk Indonesia maupun negara-negara berkembang.^{1,2} Kesadaran terhadap kebersihan mulut pada anak-anak

sangat rendah yang diakibatkan karena kurangnya pendidikan dan kemampuan anak-anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut umumnya pada anak usia sekolah 6-12 tahun kurang mengetahui dan mengerti tentang cara memelihara kebersihan mulut.³

Penyebab timbulnya masalah

kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat salah satunya ialah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang, dan pada masa usia sekolah ini anak masih sangat bergantung kepada orang dewasa dalam hal menjaga kesehatan dan kebersihan gigi, keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi selanjutnya seperti gigi susu yang terkena karies akan memengaruhi pada pertumbuhan gigi permanen nantinya.^{4,5}

Berdasarkan survei awal di SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan sebagian siswa memiliki masalah kesehatan gigi dan ditinjau dari segi sosial ekonomi orang tua termasuk golongan menengah kebawah. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin meneliti kebersihan mulut di SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan desain potong lintang. Penelitian dilakukan di SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan, Kelurahan Uner Kecamatan Kawangkoan Kabupaten Minahasa pada bulan April sampai Mei 2015. Populasi penelitian yaitu semua siswa SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan yang berjumlah 65 anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menjadi sampel penelitian yaitu siswa yang duduk di kelas I sampai kelas VI yang berjumlah 65 orang.

Pada Tabel 1 dapat dilihat jumlah siswa laki-laki yang menjadi responden (49,23%) hampir sama banyak dengan jumlah siswa perempuan (50,77%).

Tabel 1. Tabel distribusi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	33	49,23
Perempuan	32	50,77
Jumlah	65	100

Tabel 2 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan usia siswa. Responden terbanyak ialah siswa yang berusia >8-10 (41,54%).

Tabel 2. Tabel distribusi responden berdasarkan usia

Usia (Tahun)	n	%
6-8	19	29,23
>8-10	27	41,54
>10-12	19	29,23
Jumlah	65	100

Tabel 3 merupakan tabel distribusi OHI-S siswa menurut jenis kelamin. Dari 32 siswa perempuan, yang terbanyak ialah kategori sedang (59,37%), dan tidak ada yang termasuk pada kategori buruk. Dari 33 siswa laki-laki, yang terbanyak ialah kategori sedang (60,61%). Terdapat 2 siswa (6,6%) pada kategori buruk.

Tabel 3. Distribusi gambaran kebersihan mulut siswa SD Katolik St. Agustinus Kawangkoan berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Kategori OHI-S						jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Perempuan	13	40,63	19	59,37	0	0	32	100
Laki-laki	11	33,33	20	60,61	2	6,06	33	100

Tabel 4. Distribusi gambaran kebersihan mulut siswa SD Katolik St.Agustinus Kawangkoan berdasarkan usia

Usia (Tahun)	Kategori OHI-S						Jumlah	
	Baik		Sedang		Buruk		n	%
	n	%	N	%	n	%		
6-8	3	15,79	15	78,95	1	5,26	19	100
>8-10	8	16,63	19	70,37	0	0	27	100
>10-12	13	68,42	5	26,32	1	5,26	19	100
Jumlah	24	36,93	39	60	2	3,07	65	100

Pada Tabel 4 dapat dilihat gambaran status kebersihan mulut berdasarkan OHI-S siswa berdasarkan usia. Pada usia 6–8 tahun, yang terbanyak ialah untuk kategori sedang (78,95%). Pada usia >8-10 tahun OHI-S yang terbanyak ialah kategori sedang (70,37%), sedangkan pada usia >10-12 yang terbanyak ialah kategori baik (68,42%).

Tabel 5 memperlihatkan distribusi gambaran kebersihan mulut siswa berdasarkan status OHI-S dari 65 responden penelitian dimana yang terbanyak ialah kategori sedang (60%), diikuti kategori baik (36,93%) dan kategori buruk 3,07%).

Tabel 5. Distribusi gambaran kebersihan mulut siswa SD Katolik St.Agustinus Kawangkoan berdasarkan OHI-S

Status OHI-S	N	%
Baik	24	36,93
Sedang	39	60
Buruk	2	3,07
Total	65	100

BAHASAN

Proses penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Mei 2015 yaitu dari survei awal sampai pada penelitian di SD St.Agustinus Kawangkoan. Responden sebanyak 65 siswa dengan jumlah siswa perempuan sebanyak 32 anak dan siswa laki-laki sebanyak 33 anak.

Berdasarkan usia responden sebagian besar siswa termasuk pada kategori usia >8-10 tahun yang berjumlah 27 siswa (41,54%), untuk siswa usia 6-8 tahun

sebanyak 19 siswa (29,23), dan siswa usia >10-12 tahun sebanyak 19 siswa (29,23%). Usia seseorang merupakan salah satu ciri kedewasaan fisik dan kematangan psikologis yang berkaitan dalam memberikan tanggapan atau respon terhadap objek yang disekitarnya. Usia yang semakin dewasa akan lebih mudah memberikan tanggapan yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman-pengalaman lain.^{6,7}

Penilaian OHI-S dilihat dari usia, untuk siswa yang berusia 6 - 8 tahun terdapat 3 siswa pada kategori baik, 15 siswa pada kategori sedang, dan terdapat 1 siswa dengan OHI-S buruk. Ini mungkin dipengaruhi oleh usia siswa karena pada usia ini anak masih kurang peduli dengan kesehatan gigi dan mulut dan masih memerlukan bimbingan dari orang yang lebih dewasa dalam menjaga kebersihan gigi khususnya kebersihan gigi dan mulut.

Pada kategori usia >8-10 tahun terdapat 8 siswa pada kategori baik, 19 siswa pada kategori sedang, dan pada kategori usia >10 - 12, terdapat 13 siswa pada kategori baik, 5 siswa pada kategori sedang, tetapi terdapat 1 siswa pada kategori buruk. Usia ini merupakan usia dimana anak sudah bisa menjaga kebersihan diri sendiri.

Siswa yang termasuk pada kategori buruk mungkin dipengaruhi dengan keadaan atau kebiasaan hidup sehari-hari, atau orang tua yang kurang memperhatikan atau peduli terhadap kebersihan diri khususnya kebersihan gigi dan mulut anak tersebut. Juga salah satu faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut

juga adalah faktor ekonomi orang tua siswa karena sebagian besar responden pada penelitian ini dilihat dari segi ekonomi termasuk kategori menengah kebawah.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang serupa di Kuwait dengan hasil pada usia 5-14 tahun 3,9% memiliki kategori baik, 67% sedang, dan 29% dalam kategori buruk dan nilai OHI-S rata-rata yaitu 1,5 merupakan kategori sedang.⁸

Penilaian OHI-S pada siswa laki-laki dan perempuan menunjukkan perbandingan yang hampir sama yaitu siswa laki-laki menunjukkan persentase rata-rata yaitu 1,6 yang termasuk dalam kategori sedang, dan siswa perempuan menunjukkan persentase rata-rata 1,5. Penelitian seperti ini juga dilakukan oleh Gopdianto et al. pada siswa SD Negeri 1 Malalayang dengan responden 55 siswa dari hasil pemeriksaan OHI-S, responden terbanyak dengan OHI-S baik yaitu dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 siswa (64%) dan siswa laki-laki sebanyak 20 siswa.²⁷ Penelitian ini didukung juga oleh penelitian Babu et al. tahun 2011 di India menyatakan bahwa kebersihan mulut pada anak perempuan lebih baik dibandingkan laki-laki dikarenakan anak perempuan lebih baik mempraktekan perilaku menjaga kebersihan mulut dibandingkan anak laki-laki.⁹

Hasil penelitian dari 65 responden siswa SD Katolik St.Agustinus Kawangkoan menunjukkan hasil persentase status kebersihan mulut pada kategori baik (36,92%), status kebersihan mulut sedang (60%) dan status kebersihan mulut kategori buruk terdapat (3,08%). Penelitian serupa juga di lakukan oleh Holly pada anak SD GMIM 29 Manado yang hasil penelitiannya terdapat 73,58% pada kategori sedang.¹⁰

Pada penelitian ini rerata indeks OHI-S 1,5 yang menurut WHO termasuk dalam kategori sedang. Hasil penelitian pada siswa SD Katolik St.Agustinus Kawangkoan menunjukkan persentase tertinggi pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun disekolah ini tidak ada UKGS tetapi umumnya sebagian siswa sudah bisa menjaga

kebersihan mulutnya, namun perlu ditingkatkan kesadaran dan tindakan pemeliharaan kebersihan mulut siswa agar kesehatan diri sendiri lebih meningkat.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian di SD Katolik St.Agustinus Kawangkoan maka dapat disimpulkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut siswa dalam indeks OHI-S yaitu OHI-S rata-rata siswa 1,5 menurut WHO termasuk pada kategori sedang.

SARAN

1. Bagi sekolah sebaiknya menyediakan Usaha Kesehatan Gigi dan Mulut Sekolah (UKGS), karena UKGS merupakan salah satu tempat untuk membina dan membimbing tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut.
2. Bagi orang tua sebaiknya lebih memperhatikan kebersihan mulut anaknya dengan memberikan pendidikan tentang kesehatan gigi dan mulut yaitu mengajari anak menyikat gigi yang benar dan meluangkan waktu memeriksa gigi anak serta memperkenalkan dokter gigi sejak dini.
3. Dilakukan penelitian tentang status kebersihan gigi dan mulut lebih lanjut dan meluas pada anak-anak usia sekolah dasar.

DAFTAR PUSTAKA

1. British Dental Journal. Dental caries a global health problem. [online]. 2004 [cited 2015 May]. Available from: URL: <http://www.nature.com/bdj/journal/v196/full/4811108a.html>.
2. Hiremath SS. Textbook of Preventive and community dentistry. New Delhi: Elsevier, 2007. p. 122,176,184-95, 202, 300, 302.
3. Pulu MA, Gunawan PN, Juliatri. Status kebersihan mulut dan kebiasaan menyikat gigi siswa SD GMIM Eben Haezer Kombos Manado. Dentire J. 2012;1(2):109.
4. Wedari S. Peran Kebersihan Rongga Mulut Pada Pencegahan Karies Dan Penyakit

- Periodontal. Surabaya: Univ Airlangga, 2001.
- 5. Simanulang BEM.** Pengetahuan Sikap, Kepercayaan dan Prilaku budaya nasional di Kota Batam. *Jurnal Kedokteran gigi.* 2005; 17:3-4.
- 6. Purwanto M, Ngalim.** Psikologi pendidikan. Bandung: Remaja Rosdaharya, 2004; p. 8-10
- 7. Kusumawati Y, Astuti D, Ambarwati.** Hubungan pendidikan dan pengetahuan kepala keluarga tentang kesehatan lingkungan dengan prilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2008;1(1):47-56.
- 8. Mutawa SA, Shyaman M, Sasahara H, Soparkar P.** Oral hygiene status of kuwaiti schoolchildren. 2011;17(5):m387-391. Available from: URL: http://applications.emro.who.int/emhj/V17/05/17_5_2011_0387_0391.pdf
- 9. Gopdianto R, Rattu AJM, Ni Wayan Mariati.** Status kebersihan mulut dan prilaku menyikat gigi anak SD Negeri I Malalayang. *Jurnal e-GiGi.* 2015;3(1):134.
- 10. Pamela AHL.** Gambaran kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan orang tua pada anak usia 10-12 tahun di SD Gmim 29 Manado [Skripsi]. Manado: Universitas Sam Ratulangi.