

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN FREKWENSI MENYIKAT GIGI TERHADAP KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT PADA SISWA KELAS IV SDN 28 MATARAM

RAHMIDIAN SAFITRI

Akademi Kesehatan Gigi Karya Adi Husada Mataram

e-mail : akg.mataram@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masalah kesehatan gigi dan tingkat kebersihan mulut mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan penyangga gigi, sehingga peranan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal sangat perlu diperhatikan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan frekwensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan siswa kelas IV SDN 28 Mataram tentang frekwensi menyikat gigi terhadap kesehatan gigi dan mulut, dimana hubungannya rendah dengan nilai $R^2 = 10.02\%$, Ini berarti pengetahuan tentang frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut memberikan kontribusi sebesar 10.02% dan sisanya 89,98% % ditentukan oleh faktor lain.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, kebersihan gigi dan mulut

PENDAHULUAN

Pembangunan di bidang kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan (UU Kesehatan No 23, 1992).

Masalah kesehatan gigi, tingkat kebersihan mulut mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan penyangga gigi (periodontal), sehingga peranan kesehatan gigi dan mulut dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal sangat perlu diperhatikan. Sebab penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit prevalensi terbesar dari masalah-masalah kesehatan nasional. Saat ini untuk menjaga kebersihan adalah dengan menyikat gigi yang baik dan benar (Susanto, 2007).

Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur, yang bersifat progresif bila tidak dirawat / diobati maka akan parah. Penyakit gigi dan mulut yang terbanyak dialami masyarakat di Indonesia adalah karies gigi dan penyakit periodontal. Untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal bisa dicapai dengan meningkatkan upaya promotif – preventif sejak usia dini sampai dengan usia lanjut (Depkes RI, 2004).

Pendidikan kesehatan gigi merupakan metode untuk memotivasi pasien untuk agar membersihkan gigi dan mulut mereka dengan efektif. Pendekatan ini sebaiknya tidak dianggap sebagai instruksi dokter tetapi lebih merupakan dorongan atau ajakan agar pasien sadar akan pentingnya kebersihan gigi dan mulut (Manson, 2002).

Kebersihan gigi dan mulut adalah tanggung jawab dari masing-masing individu, dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dilakukan dengan cara menyikat gigi 2 kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur secara sistematis, dan tidak ada sisa makanan tertinggal (Ghofur, 2012).

Tingkat kebersihan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan OHI-S. OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified) adalah pemeriksaan gigi dan mulut dengan menjumlahkan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI). Debris Index adalah skor/nilai dari endapan lunak yang terjadi karena adanya sisa makanan yang melekat pada gigi penentu. Calculus Index adalah skor/nilai dari karang gigi yang melekat pada gigi penentu (Herijulianti, 2002).

Plak merupakan penyebab lokal dan utama terbentuknya penyakit gigi dan mulut seperti karies (lubang gigi), kalkulus (karang gigi), gingivitis (radang gusi), periodontitis (radang pada jaringan penyangga gigi), dan lain sebagainya. Plak tidak dapat dihindari pembentukannya. Cara yang paling murah dan umum

dilakukan untuk menghindari terjadinya plak adalah dengan sikat gigi minimal dua kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Plak gigi hanya dapat dilihat dengan pewarna pada gigi. Pewarna yang digunakan dikenal dengan nama disclosing agent (Ghofur, 2012).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2003).

Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia masih merupakan hal yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat gigi, hal ini terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia (Anitasari dan Rahayu, 2005).

Sebanyak 89% anak Indonesia di bawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut. Kondisi itu akan berpengaruh pada derajat kesehatan mereka, proses tumbuh kembang bahkan masa depan mereka. Di Jakarta, 90% anak mengalami masalah gigi berlubang dan 80% menderita penyakit gusi. Angka itu diduga lebih parah di daerah serta anak-anak dari golongan ekonomi menengah ke bawah (Zantnika, 2009).

Kesehatan gigi dan mulut anak pada saat ini masih sangat perlu untuk diperhatikan, karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang . Kurang memperhatikan kebersihan gigi dan mulut mereka dan kurangnya pengetahuan tentang menyikat gigi yang baik dan benar terhadap kebersihan gigi dan mulut.

Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian asosiatif, dimana peneliti mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan masyarakat itu terjadi, dengan pendekatan crosseksional yaitu penelitian yang mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang berupa penyakit atau status kesehatan diobservasi sekaligus pada saat yang sama (Pratiknyo, 2007). Dalam hal ini mencari hubungan antara tingkat pengetahuan prekwensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut, yang dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2015, pada siswa –siswi kelas IV SDN 28 Mataram. dengan mengambil 45 orang sampel secara sensus yaitu mengambil seluruh populasi sebagai sampel penelitian

Variabel, Definisi Oprasional dan Cara Pengukuran

No	Variabel	Definisi oprasional	Cara pengukuran	kriteria
1	pengetahuan menyikat gigi siswa	Pengetahuan siswa tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar dan waktu menyikat gigi, serta pengetahuan siswa tentang bagaimana cara memelihara kebersihan gigi dan mulut	Dengan cara wawan cara menggunakan kuesioner baik : 80-90 Cukup : 60-79 Kurang : < 60 Dan melakukan sikat gigi masal	ordinal
2	Kebersihan gigi dan mulut	Kebersihan gigi dan mulut siswa dapat diketahui dengan cara melakukan pemeriksaan OHIS	Menghitung skor OHIS dengan menggunakan Oral Diagnostik (OD) dengan skor :Baik : 0,0-1,2 Sedang : 1,3-30 Buruk : 3,1-6,0	Ordinal

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan alat statistic kolerasi (Budiman, 2012).

Rumus koefisien korelasi

$$r = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{\{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2\} \{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2\}}}$$

Keterangan : X = variabel X, Y = variabel Y, Σ = sigma (penjumlahan), n = jumlah sampel

Tabel 1. Kriteria Penilaian koefisien korelasi

Interval koefisien	Tingkat hubungan
0,000 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada siswa kelas IV di Sekolah Dasar Negeri 28 Mataram

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki –laki	27	60%
2	Perempuan	18	40%
	Total	45	100%

Berdasarkan Tabel 2 di atas jumlah responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan yang terdiri dari (60%) responden laki-laki dan (40%) responden perempuan.

Tabel 3 tingkat pengetahuan menyikat gigi pada siswa kelas IV di Sekolah Dasar Negeri 28 Mataram

No	Jenis kelamin	Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi			Total
		Baik	Sedang	Buruk	
1	Laki –laki	24	3	1	28
2	Perempuan	16	1	0	17
	Total	40	4	1	45
	Persentase	89%	9%	2%	100%

Dari Tabel 3 di atas diperoleh hasil tidak ada respondeng perempuan dengan tingkat pengetahuan kurang. Adapun tingkat pengetahuan kurang terdapat 1 responden laki-laki dengan persentase 2% dari responden atau sampel yang digunakan.

Tabel 4. nilai OHI-S pada siswa kelas IV di Sekolah Dasar Negeri 28 Mataram sebagai berikut :

No	Jenis kelamin	Nilai OHI-S			Total
		Baik	Sedang	Buruk	
1	Laki-laki	17	10	0	27
2	Perempuan	12	6	0	18
	Total	29	16	0	45
	Persentase	64%	36%	0	100%

Dari Tabel 4 di atas terlihat bahwa dari 45 responden nilai OHI-S dengan kriteria baik yaitu 64% dengan responden laki-laki dan perempuan sedangkan nilai OHI-S dengan kriteria sedang yaitu 36% dengan responden laki-laki dan perempuan sedangkan nilai OHI-S dengan kriteria buruk yaitu 0.

Analisa Korelasi Sederhana

Nilai $r = 0.3170382$ hal ini berarti bahwa korelasi antara pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut merupakan korelasi negatif dan berada pada tingkat hubungan rendah.

Koefisien Determinasi :

$$r^2 = (-0.3170382)^2$$

$$r^2 = 0.1005132$$

Besarnya sumbangan (KD) atau pengaruh pengetahuan tentang frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut adalah :

$$KD = (-0.317)^2 \times 100\% = 10.02, \text{ hal ini berarti bahwa pengetahuan frekuensi menyikat gigi memberikan kontribusi sebesar } 10.02\% \text{ terhadap kebersihan gigi dan mulut dan sisanya } 89.98 \text{ ditentukan oleh faktor lain.}$$

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram tentang hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut yang meliputi pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar, frekuensi dan waktu menyikat gigi dan jenis makanan yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut. Dari 45 responden yang telah diamati maka didapatkan hasil penelitian, berdasarkan tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kriteria kurang sebanyak 1 responden yang terdiri dari 1 orang laki-laki dengan persentase 2%, adapun kriteria sedang sebanyak 4 responden yang terdiri dari 3 responden laki-laki dan 1 responden perempuan dengan persentase 9%, sedangkan untuk kriteria baik sebanyak 40 responden yang terdiri dari 24 responden laki-laki dan 16 responden perempuan dengan persentase 89%.

Sedangkan hasil analisa data antara tingkat pengetahuan dengan nilai OHI-S bahwa respon dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki nilai OHI-S buruk sejumlah 0 responden. Adapun responden dengan tingkat pengetahuan sedang memiliki nilai OHI-S sedang dengan jumlah 16 responden yang terdiri dari 10 orang responden laki-laki dan 6 orang responden perempuan dengan persentase 36%. Adapun responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki OHI-S baik dengan jumlah 29 responden yang terdiri dari 17 responden laki-laki dan 12 responden perempuan dengan persentase 64%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut. Hal ini membuktikan dari hasil perhitungan dengan menggunakan statistika korelasi sederhana yang menunjukkan hasil $r = 0,3170382$ yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang rendah antara tingkat pengetahuan menyikat gigi dengan kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram.

Nilai yang sudah diketahui dimasukkan kedalam rumus koefisien korelasi sederhana agar mendapatkan nilai (r) atau nilai koefisien korelasi (hubungan), koefisien ini bernilai antara -1 sampai dengan +1.

Berikut ini rumus dan data yang dimasukkan sebagai berikut :

$$r = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{\{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2\} \{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2\}}}$$

$$r = \frac{(45 \times 3674) - (3710 \times 45,1)}{\sqrt{\{(45 \times 308500) - 3710^2\} - \{(45 \times 52,6) - 45,1^2\}}}$$

$$r = \frac{165330 - 167321}{\sqrt{(13882500 - 13764100) \times (2367 - 2043,01) - 1991}}$$

$$r = \frac{-1991}{\sqrt{118400 \times 332,99}}$$

$$r = \frac{-1991}{\sqrt{39426016}}$$

$$r = \frac{-1991}{6280}$$

$$r = -0,317$$

Jadi Nilai (r) atau koefisien korelasi = -0.317 ini berarti bahwa korelasi antara pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut merupakan korelasi negatif dan berada pada tingkat hubungan rendah. kenapa dikatakan ada pada tingkat hubungan **rendah**, karena dilihat nilai dari (r) = -0.317 menunjukkan kolom kedua pada tabel 5 (pedoman untuk menginterpretasikan koefisien korelasi) jadi nilai (r) termasuk berada pada tingkat hubungan **rendah**.

Tabel 5. Pedoman untuk menginterpretasikan koefisien korelasi (r)

Interval	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,200- 0,399	Rendah
0,400- 0,599	Sedang
0,600- 0,799	Kuat
0,800- 1,00	Sangat kuat

Untuk mencari nilai KD (Besar sumbangan) atau pengaruh pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut, digunakan rumus sebagai berikut :

Koefisien Determinasi :

$$r^2 = (-0.317)^2$$

$$r^2 = 0.1005132$$

Besarnya sumbangan (KD) atau pengaruh pengetahuan frekuensi menyikat terhadap kebersihan gigi dan mulut adalah :

$KD = (-0.317)^2 \times 100\% = 10.02$, hal ini berarti bahwa pengetahuan frekuensi menyikat gigi memberikan kontribusi sebesar 10.02% terhadap kebersihan gigi dan mulut dan sisanya 89.984868% ditentukan oleh faktor lain.

Semakin tinggi pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi maka semakin baik tingkat kebersihan gigi, sebaliknya semakin rendah pengetahuan mengenai cara membersihkan gigi, semakin jelek pula kebersihan gigi dan mulutnya. Menggosok gigi yang teratur akan menyebabkan kondisi rongga mulut semakin bersih dan baik, karena salah satu mengontrol plak yang dapat mencegah karies (Ghofur, 2012).

Faktor yang terpenting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah faktor kesadaran dan perilaku higienis mulut secara personal karena kegiatannya dilakukan dirumah tanpa pengawasan siapapun, sepenuhnya dari pengetahuan pengalaman kesadaran serta kemauan pihak individu untuk menjaga kebersihan gigi dan mulutnya (Wawan dan Dewi, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan analisa data tentang hubungan tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram, bahwa adanya hubungan yang rendah terhadap tingkat pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN 28 Mataram dengan nilai korelasi 0,31. Maka dari itu pengaruh pengetahuan frekuensi menyikat gigi terhadap kebersihan gigi dan mulut adalah 10.02%, hal ini berarti bahwa pengetahuan frekuensi menyikat gigi memberikan kontribusi sebesar 10.02% terhadap kebersihan gigi dan mulut dan sisanya 89,98% % ditentukan oleh faktor lain. Bukan hanya dari pengetahuan tentang menyikat gigi saja akan teteapi dapat juga dipengaruhi oleh faktor lain.

Saran-saran

1. Untuk pelayanan kesehatan dalam hal ini terutama tangan kesehatan perlu meningkatkan upaya promotif terutama penyuluhan tentang cara menyikat gigi.
2. Untuk orang tua siswa perlu memberikan pengawasan dan motivasi yang cukup bagi anak-anaknya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.
3. Untuk guru kelas IV SDN 28 Mataram hendak memberikan motivasi tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anitasari, S dan Rahayu, N. E. (2005). Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi Dan mulut siswa sekolah dasar negeri di kecamatan Palaran kota madya Samarinda provinsi Kalimantan Timur.
- Budiharto. 2010. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi. EGC. Jakarta.
- Chandra Budiman. 2012. Pengantar Statistik Kesehatan. EGC. Jakarta
- Depkes RI, 1992. Pedoman Persyaratan UKGS. Jakarta.
- Depkes RI, 2004. Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Sekolah. Jakarta
- Forrres J O. 1995. Pencegahan Penyakit Gigi dan Mulut. Jakarta.
- Ghofur Abdul. 2012. Kesehatan Gigi Dan Mulut. Ed. Ke -1. Mitra Buku.
- Herijulianti. Dkk. 2002. Pendidikan Kesehatan Gigi. Jakarta.
- Hermawan Rudi. 2010. Menyehatkan Daerah Mulut. Ed. Ke -1. Buku Biru.
- Honginiyundali S dan Aditiawarman Mac. 2012. Kesehatan Gigi danMulut. Ed. Ke- 1. Pustaka Reka Cipta.
- Houwink, B. 1993. Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Gajah Mada University Pres. Yogyakarta.
- Kien Nio Be. 1982. Preventive Dentistry, Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia. Bandung.
- Manson, J. D. Dkk. 2002. Buku Ajar Periodenti (Alih bahasa: Anastasia). Jakarta: Hipokrates.
- Margareta Shinta. 2012. 101 Tips & Terapi Alami agar Gigi Putih & Sehat. Ed. Ke- 1. Pustaka Cerdas.
- Notoatmojdo, S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta. Jakarta.
- Tarigan, R. 1995. Kesehatan Gigi dan Mulut, EGC. Jakarta.
- Undang-undang, RI, No. 23, Tahun 1992, Tentang Kesehatan. Jakarta.
- Wawan, A dan Dewi M. 2011. Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta.
- Widyanti Niken Sriyono. 2005. Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Medika fakultas kedokteran UGM. Yogyakarta.
- Zatnika, I. (2009) 89% Anak Derita Penyakit Gigi dan Mulut <http://www.pdgi-online.com/v2/index.php?option=com_content&task=view&id=467&Itemid=1> [Diakses Minggu, 01 maret 2009].