

LAMPIRAN

STATUS OHI-S DAN KESEHATAN GINGIVA TERHADAP PERCAYA DIRI PADA REMAJA

Erwin¹, Suhikma Sofyan², Andi Nur Asmayanti³

^{1,2,3}Akademi Kesehatan Gigi Bina Husada Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia
Corresponding Author: erwin7tgm@gmail.com

ABSTRAK

OHI-S adalah suatu keadaan kebersihan gigi dan mulut yang diukur dari skor debris dan calculus gigi seseorang. Gingiva merupakan bagian dari jaringan *periodontal* yang paling luar. Kepercayaan diri adalah sikap positif seseorang yang memampukan dirinya untuk mengembangkan penilaian positif baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan status OHI-S dan kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha. Jenis penelitian analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengumpulan data yaitu kuisioner dan pemeriksaan. Sampel berjumlah 103 orang. Teknik analisa dengan program SPSS dan uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil uji hubungan status OHI-S terhadap percaya diri dengan uji analisis *chi square*. Nilai $p\text{-value}=0,00 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan status OHI-S terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha. Hasil uji hubungan kesehatan gingiva terhadap percaya diri dengan uji analisis *chi square* nilai $p\text{-value}=0,00 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan status kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha.

Kata Kunci : OHI-S, Kesehatan Gingiva, Percaya Diri

ABSTRACT

OHI-S is a state of oral and dental hygiene measured by a debris score and calculus of a person's teeth. Gingiva is part of the outer periodontal tissue. Self-confidence is a positive attitude of someone who enables him to develop a positive assessment of himself and his environment. The aim of the study was to determine the relationship of OHI-S status and gingival health to self-confidence in class VII adolescents at Unaaha 2 Public High School. Type of

correlative analytic research with cross sectional approach. Data collection techniques are questionnaire and examination. The sample amounted to 103 people. Analysis techniques with the SPSS program and statistical tests using chi square. The test results of the relationship of OHI-S status to confidence with the chi square analysis test. The value of $p\text{-value} = 0.00 < \alpha = 0.05$ thus H_0 is rejected and H_1 is accepted so that there is a relationship between the status of OHI-S and self confidence in adolescents of class VII at Unaaha Public High School 2. The test results on the relationship of gingival health to self-confidence with the chi-square analysis value $p\text{-value} = 0.00 < \alpha = 0.05$ thus H_0 is rejected and H_1 is accepted so that there is a relationship between gingival health status and confidence in class VII youth at Unaaha 2 Public High School.

Keywords: OHI-S, gingival health, self- Confidence

PENDAHULUAN

OHI-S merupakan indeks yang mengukur kebersihan gigi dan mulut salah satu indikator dalam pengukuran OHI-S adalah tingkat debris index, dan calculus index, dimana evaluasinya terhadap perkembangan debris dan calculus tersebut akan berpengaruh terhadap status kesehatan jaringan penyangga gigi (Putri, 2010).

Gingivitis merupakan penyakit *periodontal* stadium awal yang berupa peradangan pada gingiva, termasuk penyakit umum yang sering ditemukan pada jaringan mulut. Gingivitis yang ringan pada umumnya tidak segera mendapat perhatian

karena tidak menimbulkan rasa sakit atau gangguan fungsi, akan tetapi jika keadaan dibiarkan, *gingivitis* dapat menjadi bentuk yang destruktif. Prevalensi *gingivitis* dapat berkurang dengan bertambah baiknya status *oral hygiene*, *flour* yang memadai, diet yang baik, perawatan pemeliharaan kesehatan dan kebiasaan hidup. Prevalensi *gingivitis* yang dijumpai adalah tertinggi (92,7%) dengan distribusi *gingivitis* ringan 58,1%, *gingivitis* sedang 32,3%, dan *gingivitis* berat 2,4% sedangkan anak yang bebas dari *gingivitis* hanya 7,3%, berdasarkan jenis kelamin secara umum presentase *gingivitis* pada anak laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan (Irma, dkk, 2013).

Kepercayaan diri seseorang sangat dipengaruhi oleh masa perkembangan yang sedang dilaluinya terutama bagi remaja, kepercayaan diri ini akan mudah berubah. Siswa SMP tergolong usia remaja awal yang berada pada masa puber. Masa puber yaitu suatu tahap dalam perkembangan dimana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi. Remaja yang tadinya sangat yakin pada diri sendiri, sekarang menjadi kurang percaya diri dan takut akan kegagalan. Hal ini terjadi karena daya tahan fisik menurun dan adanya kritik yang datang dari orang tua dan teman-teman (Angelis, 2005)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel ini menggunakan *teknik purposive sampling* yaitu pemeriksaan sampel dengan

menentukan kriteria khusus kepada sampel sesuai pertimbangan peneliti (Prasetyo, Bambang, 2005)

Adapun ciri-ciri sampel tersebut yaitu :

Kriteria Inklusi :

1. Masih ada gigi index yang akan diperiksa
2. Tidak memakai kawat gigi
3. Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi :

1. Memakai gigi tiruan atau kawat gigi
2. Tidak bersedia menjadi responden

Sampel sebanyak 103 orang dari semua yang memenuhi kriteria inklusi.

Instrument Penelitian ini adalah Probe sonde, Pinset, Miror mouth, Excavator, Sonde, Alkohol 70%, Nier bekken, Kapas, Handscoon, Masker, Kuisioner

Analisa data pada penelitian ini menggunakan komputer dengan program *excel*, SPSS (Statistical Product and Service Solution) dan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SMPN 2 Unaaha pada tanggal 25 Mei 2016 sampai 27 Mei 2016 dengan judul "hubungan status OHI-S dan kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha" dengan siswa yang menjadi responden adalah 103 orang. Penelitian ini bersifat *survei analitik* cara pengambilan sampel adalah *teknik purposive sampling*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status OHI-S dan kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha.

Tabel 1
Hubungan status OHI-S terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha

No	Kriteria OHI-S	Kategori Percaya diri				Jumlah		X_{hit} (p -value)
		Percaya diri Tinggi		Percaya diri sedang		n	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1	Baik	37	35,9	4	3,9	41	39,8	75,785 ^a
2	Sedang	3	2,9	59	57,3	62	60,2	(0,000)
Jumlah		40	38,8	63	61,2	103	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 1, menunjukkan bahwa pada sampel dengan kriteria OHI-S baik paling banyak ditemui kategori percaya diri tinggi sebanyak 37 orang (35,9%) dan pada sampel dengan kriteria O-HIS sedang paling banyak ditemui kategori percaya diri sedang sebanyak 59 orang (57,3%). Berdasarkan uji analisis dengan menggunakan uji chi

squarediperoleh hasil p -value < dari α hasil p -value = 0,000 < α = 0,05 dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan status OHI-S terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe.

Tabel 2
Hubungan status kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha

No	Kriteria Gingiva Index	Kategori percaya diri				Jumlah		X_{hit} (p -value)
		Tinggi		Sedang		n	%	
		Jumlah	%	Jumlah	%			
1	Sehat	35	34,0	1	1,0	36	35,0	79,806 ^a (0,000)
2	Peradangan Ringan	5	4,9	49	47,6	54	52,4	
3	Peradangan sedang	0	0	13	12,6	13	12,6	
Jumlah		40	38,8	63	61,2	103	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada sampel dengan kriteria gingiva sehat paling banyak ditemui kategori percaya diri tinggi sebanyak 35 orang (34,0%), pada sampel dengan kriteria peradangan ringan paling banyak ditemui kategori percaya diri sedang

sebanyak 49 orang (47,6%) dan pada sampel dengan kriteria gingiva peradangan sedang paling banyak ditemui kategori percaya diri sedang sebanyak 13 orang (12,6%).

Berdasarkan uji analisis dengan menggunakan uji chi square diperoleh hasil $p\text{-value} < \alpha$ hasil $p\text{-value}=0.000 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga ada hubungan status kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada sampel yang kriteria OHI-S baik dengan kriteria OHI-S sedang dengan kriteria percaya diri sedang sebanyak 59 orang (57,7%).

Hasil analisa statistik hubungan status OHI-S terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha diperoleh nilai $p\text{-value}=0.000 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan status OHI-S terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha. Astrid M. Lesar (2015) menyatakan hampir keseluruhan Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) berusia diantara 13 sampai 14 tahun, serta prevalensi kebersihan gigi dan mulut rata-rata berada pada kategori sedang sebesar 45%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Devinta Indariana Sari (2012) di Shelter Kuwang Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta masalah *personal hygiene* salah satunya masalah kesehatan gigi dan mulut sebanyak 32% mengalami kesehatan gigi dan mulut kurang baik. *Personal hygiene* merupakan tindakan seseorang memelihara kebersihan diri, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, dan meningkatkan rasa percaya diri.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada sampel yang memiliki status kesehatan gingiva dengan kriteria gingiva index peradangan ringan dengan kategori percaya diri sedang berjumlah 49 orang (47,6) dan responden dengan kriteria gingiva index sehat terhadap percaya diri tinggi 35 orang (34,0%). Hasil analisa statistik hubungan status kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha diperoleh nilai $p\text{-value}=0.000 < \alpha = 0,05$ dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan status kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pembahasan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan status O-HIS dan kesehatan gingiva terhadap percaya diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe.
2. Tingkat kepercayaan diri pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe paling tinggi kategori percaya diri sedang 63 orang (61,2%).
3. Status O-HIS pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe paling banyak dengan kriteria O-HIS sedang 62 orang (60,2%).
4. Status kesehatan gingiva pada remaja kelas VII di SMPN 2 Unaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe paling banyak dengan kriteria peradangan ringan berjumlah 54 orang (52,4%).

DAFTAR PUSTAKA

- Angelis, Barbara D. 2005. *Confidence (Percaya Diri) Sumber Sukses dan Kemandirian*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Umum
- Astrid M. Lesar. 2015. *Gambaran Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Serta Status Gingiva Pada Anak Remaja Di SMP Advent Watulaney Kabupaten Minahasa*. (Jurnal e-GiGi.) Vol 3. 2. Fakultas kedokteran Samratulangi: Manado Available form URL: 28 Maret 2016
- Chandra, B. 2008. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. EGC :Jakarta Grafindo Persada:jakarta
- Herijulianti Eliza, et.all. 2011. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*.EGC:Jakarta
- Hiranya Putri, Megananda. 2010. *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi*.EGC:Jakarta
- Irma, dkk, 2013. *Penyakit gigi dan THT*, Nuamedika:Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta: Jakarta
- Nurjannah, drg. Neneng, et.all (2010) “*Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*” .EGC: Jakarta
- Prasetyo, Bambang. 2005. *Metodologi penelitian kuantitatif*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Soetjiningsih. 2007. *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*.cv. Sagung seto: jakarta
- Veny Adilia. 2013. *Murid perempuan dan Murid laki-laki*. 21 Agustus 2013 [http://permalink to murid perempuan dan murid laki-laki](http://permalink.to/murid%20perempuan%20dan%20murid%20laki-laki). Akses (25 juli 2016)

**GAMBARAN STATUS KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SERTA
STATUS GINGIVA PADA ANAK REMAJA DI SMP ADVENT
WATULANEY KABUPATEN MINAHASA**

¹Astrid M. Lesar
²Damajanty H. C. Pangemanan
²Kustina Zuliari

¹Kandidat Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran
²Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sam Ratulangi Manado
E-mail: astrid.fabby92@mail.com

Abstract: Adolescence is a transition period from childhood to adulthood characterized by the presence of physiological amendments, as well as hormonal. Such reformations may influence the hygiene of dental, mouth and gingiva. Thus are results of mental pattern, adolescents cooperation to look after dental and mouth hygiene in order to prevent gingiva's inflammation when the level of dental and mouth hygiene decreases. Gingivitis is one of periodontal diseases that is particularly vulnerable to occur during adolescence period, when dental and mouth hygiene are not carefully preserved. The purpose of this research is to identify the status of dental, mouth, and gingiva hygiene among advent junior high school adolescents in Watulaney, Regency of Minahasa. This is a descriptive study, with cross sectional study approach. Conducted in Advent Junior High School, Watulaney, Regency of Minahasa. With 63 subjects under Total Sampling method, measured by oral hygiene index simplified by Green and Vermillion, and gingiva index by Loe and Sillness. The implication of this study shows that dental and mouth hygiene among adolescents overall reaches the good category obtains 14,28%, medium category obtains 65,08%, and poor category obtains 20,64%. The status of gingiva upon general adolescents 47,62% for light inflammation, 34,92% for medium inflammation, 17,46% for severe inflammation.

Keywords: adolescents, oral hygiene status, gingival status

Abstrak: Remaja merupakan masa transisi dari anak menuju kedewasaan yang ditandai oleh adanya perubahan fisiologis dan hormonal. Perubahan ini dapat memengaruhi kebersihan gigi dan mulut serta gingiva. Hal ini disebabkan oleh pola pemikiran, kepatuhan anak remaja terhadap kebersihan gigi dan mulut guna menjaga terjadinya peradangan pada gingiva apabila kurangnya tingkat kebersihan gigi dan mulut. Gingivitis merupakan salah satu penyakit periodontal yang sangat rentan terjadi di usia remaja apabila kebersihan gigi dan mulut tidak terjaga dengan baik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut serta status gingiva pada anak remaja di SMP Advent Watulaney kabupaten Minahasa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di SMP Advent Watulaney kabupaten Minahasa dengan subjek penelitian sebanyak 63 orang, menggunakan metode *Total Sampling* yang diukur dengan indeks *oral hygiene index simplified* menurut *Green and Vermillion* dan indeks gingiva menurut *Loe and Sillness*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut anak remaja berada pada kategori baik 14,28%, kategori sedang 65,08%, dan kategori buruk 20,64. Status gingiva anak remaja yang memiliki inflamasi ringan sebesar 47,62%, inflamasi sedang sebesar 34,92%, inflamasi berat sebesar 17,46%.

Kata kunci: anak remaja, status kebersihan gigi dan mulut, status gingiva

Remaja merupakan periode berakhirnya masa kanak-kanak dan datangnya awal masa kedewasaan.¹ Remaja merupakan masa transisi dari anak menuju dewasa atau dikenal sebagai remaja pubertas. Dalam masa pubertas seorang anak remaja akan mengalami berbagai hal kritis dalam tumbuh kembang menuju kedewasaan sehingga memerlukan penyesuaian mental serta pembentukan sikap, nilai, serta minat.¹

Dalam pertumbuhan dan perkembangan, remaja sering mengalami masalah kesehatan, salah satunya masalah kebersihan gigi dan mulut.² *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa pelajar sekolah merupakan kelompok yang tepat untuk dilakukannya upaya promosi kesehatan dalam menjaga kesehatan rongga mulut serta jaringan disekitarnya.³

Masalah kebersihan gigi dan mulut serta gingiva sering terjadi pada anak remaja usia 12-15 tahun. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk melakukan kajian-kajian epidemiologi kesehatan gigi dan mulut pada kelompok umur 12-15 tahun, yang merupakan usia kritis untuk pengukuran indikator penyakit periodontal anak remaja sebagai usia untuk pemeriksaan, karena gigi tetap yang menjadi indeks penelitian telah scutuhnya bertumbuh.³ Kebersihan gigi dan mulut yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya inflamasi gingiva.

Gingiva merupakan bagian dari mukosa mulut yang menutupi mahkota gigi yang tidak tumbuh dan mengelilingi leher gigi yang sudah tumbuh, berfungsi sebagai struktur penunjang untuk jaringan di dekatnya. Gingiva dibentuk oleh jaringan berwarna merah muda pucat yang melekat dengan kokoh pada tulang dan gigi serta mukosa alveolar menyambung dengan mukogingival.⁴

Beberapa studi epidemiologi menunjukkan bahwa kebersihan gigi dan mulut serta status gingiva dari berbagai tingkat keparahan pada umumnya ditemukan pada anak-anak dan remaja.^{5,6}

Penelitian yang dilakukan di Nigeria oleh Denloye pada remaja usia 13-15 tahun membuktikan besar debris indeks (DI) mencapai 1,57 dan besar kalkulus indeks (CI) mencapai 1,48. Dengan rata-rata *Oral hygiene index simplified* (OHIS) untuk laki-laki mencapai 3,09 kategori buruk, dan untuk perempuan mencapai 2,94 kategori sedang.⁷

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, provinsi Sulawesi Utara memiliki masalah kebersihan gigi dan mulut serta penyakit pada gingiva yaitu sebesar 31,6%.⁸

SMP Advent Watulaney merupakan salah satu SMP yang berada di kecamatan lembean timur kabupaten Minahasa yang belum memiliki Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).¹² Menurut survey awal sejauh ini penelitian tentang kebersihan gigi dan mulut serta status gingiva belum pernah dilakukan di SMP Advent watulaney, juga belum mendapatkan penyuluhan tentang kebersihan gigi serta gingiva, sehingga siswa kurang memiliki pengetahuan tentang pentingnya memelihara kebersihan gigi dan mulut serta kesehatan gingiva.⁹

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di SMP Advent Watulaney kecamatan Lembean timur kabupaten Minahasa pada bulan Juni 2015. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh siswa kelas 7 dan 8 yang berusia 12 sampai 15 tahun di SMP Advent Watulaney sejumlah 63 orang.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di SMP Advent Watulaney subjek yang diteliti pada penelitian ini yaitu siswa-siswi kelas 7 dan kelas 8 yang berusia 12 sampai 15 tahun. Jumlah subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria yaitu 63 orang yang bersekolah di SMP Advent Watulaney.

Tabel 1 menunjukkan karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia yang terdiri dari 20 orang (31,75%) berusia 12-13 tahun, 35 orang (55,55%) berusia 13-14 tahun, 8 orang (12,70%) berusia 14-15 tahun.

Tabel 1. Distribusi subjek penelitian berdasarkan usia

Usia (Tahun)	N	%
12-13	20	31,75
13-14	35	55,55
14-15	8	12,70
Total	63	100

Data hasil penelitian yang terlihat pada

tabel 2 didapatkan dari pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan usia terlihat bahwa pada usia 12 tahun yang memiliki kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik sebanyak 1 orang (1,59%), kebersihan gigi dan mulut pada kategori sedang sebanyak 14 orang (22,22%) dan kategori buruk sebanyak 5 orang (7,94%). Pada usia 13 tahun yang memiliki kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik sebanyak 6 orang (9,52%), kategori sedang sebanyak 22 orang (34,92%) dan kategori buruk sebanyak 7 orang (11,11%). Usia 14 tahun yang memiliki kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik sebanyak 2 orang (3,17%), kategori sedang sebanyak 5 orang (7,94%) dan kategori buruk sebanyak 1 orang (1,59%).

Hasil Pemeriksaan Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Tabel 2. Distribusi status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan usia

Usia (Tahun)	Skor Indeks OHIS						Total	
	Baik		Sedang		Buruk		N	%
12-13	n	%	n	%	N	%	N	%
12-13	1	1,59	14	22,22	5	7,94	20	31,75
13-14	6	9,52	22	34,92	7	11,11	35	55,55
14-15	2	3,17	5	7,94	1	1,59	8	12,70
Total	9	14,28	41	65,08	13	20,64	63	100

Tabel 3. Distribusi status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Status kebersihan gigi dan mulut						n	%
	Baik	%	Sedang	%	Buruk	%		
Laki-laki	1	1,59	18	28,57	11	17,46	30	47,62
Perempuan	8	12,69	23	36,51	2	3,18	33	52,38
Total	9	14,28	41	65,08	13	20,64	63	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa subjek yang berjenis kelamin laki-laki yang memiliki kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik sebanyak 1 orang (1,59%), kategori sedang sebanyak 18 orang (28,57%), dan kategori buruk sebanyak 11 orang (17,46%). Sedangkan pada subjek yang berjenis kelamin perempuan yang memiliki kebersihan gigi dan mulut pada kategori baik sebanyak 8 orang (12,69%), kategori

sedang sebanyak 23 orang (36,51%), dan kategori buruk sebanyak 2 orang (3,18%). Secara keseluruhan subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut yang baik sebanyak 9 orang (14,28%), sedang sebanyak 41 orang (65,08%), dan subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut pada kategori buruk sebanyak 13 orang (20,64%).

Lesar, Pangemanan, Zuliari: Gambaran status kebersihan...

Hasil Pemeriksaan Status Gingiva

Tabel 4. Distribusi status gingiva berdasarkan usia dan jenis kelamin

Usia dan jenis kelamin		Status Gingiva								Total	
		Inflamasi ringan		Inflamasi ringan		Inflamasi sedang		Inflamasi berat		n	%
		n	%	n	%	N	%	n	%		
L	12-13	0	0	3	4,76	5	7,94	4	6,35	12	19,05
P	13-14	0	0	5	7,94	7	11,11	5	7,93	17	26,98
	14-15	0	0	0	0	1	1,59	0	0	1	1,59
	12-13	0	0	6	9,52	2	3,17	0	0	8	12,70
	13-14	0	0	12	19,05	5	7,94	1	1,59	18	28,57
	14-15	0	0	4	6,35	2	3,17	1	1,59	7	11,11
	Total	0	0	30	47,62	22	34,92	11	17,46	63	100

Tabel 4 menunjukkan laki-laki yang berusia 12-13 tahun paling banyak memiliki inflamasi sedang sebanyak 5 orang (7,94%) sedangkan perempuan usia 12-13 tahun paling banyak memiliki inflamasi ringan sebanyak 6 orang (9,52%). Laki-laki yang berusia 13-14 tahun paling banyak memiliki inflamasi sedang

sebanyak 7 orang (11,11%) dan perempuan usia 13-14 tahun paling banyak memiliki inflamasi ringan sebanyak 12 orang (19,05%). Laki-laki yang berusia 14-15 tahun hanya memiliki inflamasi sedang sebanyak 1 orang (1,59%) dan perempuan di usia 14-15 tahun paling banyak memiliki inflamasi ringan sebanyak 4 orang (6,35%).

Tabel 5. Distribusi status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan status gingiva

Status kebersihan gigi dan mulut	Status gingiva								Total	
	Sehat		Inflamasi Ringan		Inflamasi Sedang		Inflamasi Berat		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	0	0	9	14,28	0	0	0	0	9	14,28
Sedang	0	0	20	31,75	21	33,33	0	0	41	65,08
Buruk	0	0	1	1,59	1	1,59	11	17,46	13	20,64
Total	0	0	30	47,62	22	34,92	11	17,46	63	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa subjek yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang baik, dan memiliki gingiva yang mengalami inflamasi ringan sebanyak 9 orang (14,28%). Tidak ada subjek yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dalam kategori baik yang mengalami inflamasi sedang maupun berat. Subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang dan memiliki gingiva yang mengalami inflamasi ringan sebanyak 20 orang (31,75%), subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang dan memiliki gingiva yang mengalami inflamasi sedang sebanyak 21

orang (33,33%). Dan tidak ada subjek yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang yang mengalami inflamasi berat. Subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori buruk dan memiliki gingiva yang mengalami inflamasi ringan sebanyak 1 orang (1,59%), subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori buruk dan memiliki gingiva yang mengalami inflamasi sedang sebanyak 1 orang (1,59%) dan subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori buruk dan memiliki gingiva yang mengalami inflamasi berat sebanyak 11

orang (17,46%). Tidak ada subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori baik, sedang, dan buruk yang memiliki gingiva yang sehat.

BAHASAN

Subjek yang diteliti pada penelitian ini yaitu siswa-siswa di SMP Advent Watulaney kabupaten Minahasa yang duduk di kelas 7 dan kelas 8. Usia pada sampel dalam penelitian ini yaitu 12 sampai 15 tahun. Penetapan usia yang digunakan pada penelitian ini dihitung berdasarkan terakhir kali subjek berulang tahun.¹⁰ Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria yaitu 63 orang. Hasil penelitian yang dibagi berdasarkan usia seperti yang terlihat pada tabel 5 menunjukkan bahwa sampel yang berusia 13-14 tahun memiliki jumlah terbanyak yaitu 35 orang (55,55%), terbanyak kedua yaitu sampel yang berusia 12-13 tahun sebanyak 20 orang (31,75%), terbanyak ketiga yaitu sampel yang berusia 14-15 tahun sebanyak 8 orang (12,70%). Pada tabel 6 menunjukkan sampel yang paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan terdiri dari 33 orang (52,38%) dan berjenis kelamin laki-laki hanya 30 orang (47,62%).

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa pada usia 12 sampai 15 tahun status kebersihan gigi dan mulut memiliki persamaan yaitu rata-rata berada pada kategori sedang dengan (skor 1,3-3,0) dengan usia diantara 12 sampai 13 tahun sebanyak 14 orang (22,22%), usia diantara 13 sampai 14 tahun sebanyak 22 orang (34,92%), dan usia diantara 14 sampai 15 tahun sebanyak 5 orang (7,94%). Berdasarkan hasil penelitian status kebersihan gigi dan mulut menurut usia, usia diantara 13 sampai 14 tahun merupakan usia paling banyak dari jumlah populasi dan memiliki kriteria kebersihan gigi dan mulut rata-rata pada kategori sedang. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Vyshalee L. et al yang menyatakan hampir keseluruhan siswa SMP berusia diantara 13 sampai 14 tahun, serta prevalensi kebersihan gigi dan mulut rata-rata berada pada kategori sedang sebesar 45%.¹⁰ Prevalensi kebersihan gigi

dan mulut mengalami sedikit penurunan pada saat pertambahan usia remaja, hal ini mungkin disebabkan oleh timbulnya kepedulian serta pengetahuan siswa dalam meningkatkan kebiasaan menyikat gigi. Hasil ini menggambarkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut juga dipengaruhi oleh pengetahuan serta perilaku siswa dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Penelitian yang dilakukan oleh Ogunsile S tahun 2010 membuktikan perempuan memiliki kebersihan gigi dan mulut cukup baik dibandingkan laki-laki.¹¹ Adanya perbedaan tingkat kebersihan gigi dan mulut pada siswa perempuan dan laki-laki juga terlihat di SMP Advent Watulaney menunjukkan persentase kebersihan gigi dan mulut paling banyak berada pada kategori sedang yaitu laki-laki 28,57% dan perempuan 36,51%. Yang memiliki kebersihan gigi dan mulut yang baik pada perempuan sebanyak 8 orang (12,69%) dan laki-laki hanya 1 orang (1,59%), dan pada kategori buruk laki laki sebanyak 11 orang (17,46%) sedangkan perempuan hanya 2 orang (3,18%). Dengan demikian perempuan memiliki status kebersihan gigi dan mulut yang cukup baik dibandingkan laki-laki. Hal ini dilihat dari pemeriksaan lebih rendahnya debris dan kalkulus pada siswa perempuan dari pada siswa laki-laki.

Status gingiva yang diukur berdasarkan indeks gingiva menunjukkan bahwa tidak ada satupun siswa yang memiliki gingiva sehat. Persentase serta jumlah status gingiva terbanyak pada skor 0,1-1,0 yang dikategorikan mengalami inflamasi ringan yaitu sebanyak 30 orang (47,62%), status gingiva terbanyak kedua terdapat pada kategori inflamasi sedang dengan skor 1,1-2,0 yaitu 22 orang (34,92%), terbanyak ketiga terdapat pada kategori inflamasi berat dengan skor 2,1-3,0 sebanyak 11 orang (17,46%). Hasil ini dikaitkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shivayogi M et al yang menyatakan bahwa pada anak sekolah menengah pertama tidak ada yang mempunyai gingiva sehat dan persentase status gingiva

Lesar, Pangemanan, Zuliari: Gambaran status kebersihan...

terbanyak mengalami inflamasi ringan yaitu rata-rata pada skor 1,2.¹²

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa pada usia 12 tahun paling banyak mengalami inflamasi ringan yaitu sebanyak 9 orang (14,29%), sedangkan paling sedikit mengalami inflamasi berat yaitu hanya 4 orang (6,35%), dan mengalami inflamasi sedang yaitu 7 orang (11,11%). Pada usia 13 tahun paling banyak mengalami inflamasi ringan, yaitu 17 orang (26,98%), sedangkan paling sedikit mengalami inflamasi berat yaitu hanya 6 orang (9,52%), dan mengalami inflamasi sedang yaitu 12 orang (19,05%). Usia 14 tahun paling banyak mengalami inflamasi ringan, yaitu 4 orang (6,35%), sedangkan paling sedikit mengalami inflamasi berat yaitu 1 orang (1,59%), dan subjek yang mengalami inflamasi sedang yaitu 3 orang (4,76%).

Distribusi status gingiva jenis kelamin pada tabel 4 menunjukkan bahwa di usia diantara 12 sampai 15 tahun laki-laki dan perempuan mengalami inflamasi. Hasil ini didukung oleh penelitian Irva pada siswa SMP Negeri 3 Aceh menunjukkan subjek laki-laki dan perempuan mengalami inflamasi atau gingivitis.¹³ Prevalensi status gingiva juga berubah disaat habisnya masa pubertas, hal ini dipengaruhi oleh teori yang menyatakan bahwa gingivitis akan berkurang sehabis masa pubertas dan berlangsung secara normal.¹⁴ Pada tabel 4 menunjukkan diusia 13-14 tahun laki-laki cenderung memiliki inflamasi sedang sebesar 11,11% sedangkan perempuan diusia 13-14 tahun cenderung memiliki inflamasi ringan sebesar 19,05%. Lebih besarnya tingkat inflamasi pada laki-laki, karena usia 13 tahun merupakan usia awal pubertas untuk laki-laki, sedangkan perempuan memulai masa pubertas 2 tahun lebih awal dibandingkan laki-laki.¹⁵ Berkurangnya gingivitis pada masa remaja juga didukung oleh kebersihan gigi dan mulut yang baik. Pada tabel 5 menunjukkan subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut yang baik memiliki inflamasi ringan sebesar (14,28%) dan tidak memiliki inflamasi sedang maupun berat. Subjek

yang memiliki kebersihan gigi dan mulut yang sedang memiliki inflamasi ringan sebesar (31,75%), memiliki inflamasi sedang sebesar (33,33%), dan tidak memiliki inflamasi berat. Sedangkan subjek yang memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk cenderung memiliki inflamasi ringan sebesar (1,59%), memiliki inflamasi sedang sebesar (1,59%), dan memiliki inflamasi berat sebesar (17,46%). Kebersihan gigi dan mulut yang tidak baik mungkin disebabkan karena sebagian besar siswa-siswi belum memahami waktu dan cara membersihkan gigi yang tepat. Selain itu ada juga yang beranggapan bisa membersihkan mulut dengan berkumur dan mengonsumsi permen herbal.

Gingivitis pada keseluruhan siswa diduga merupakan faktor hormonal pada masa pubertas, keadaan gingiva yang tampak seperti berwarna merah, adanya edema ditandai dengan pengaruh hormon estrogen dan progesteron dalam darah. Di usia pubertas gingivitis mencapai puncaknya, peradangan lebih jelas terlihat pada usia pubertas seperti penelitian yang dilakukan oleh Lutfi L menunjukkan inflamasi cenderung sangat tinggi pada usia pubertas dibandingkan usia prapubertas karena terjadinya peningkatan hormon pada masa remaja.¹⁶ Selain faktor hormonal gingivitis juga di pengaruhi oleh kurangnya pengetahuan siswa terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian ini yang dilakukan di SMP Advent Watulaney menunjukkan status kebersihan gigi dan mulut berada pada kategori sedang dan status gingiva secara keseluruhan mengalami inflamasi dan tidak seorangpun yang memiliki keadaan gingiva yang sehat.

SIMPULAN

1. Status kebersihan gigi dan mulut pada anak remaja di SMP Advent Watulaney berdasarkan pengukuran indeks OHIS sebagian besar berada pada kategori sedang sebesar 65,08%.
2. Status gingiva pada anak remaja di SMP Advent Watulaney berdasarkan

pengukuran indeks gingiva sebagian besar memiliki inflamasi ringan sebesar 47,62%.

SARAN

1. Bagi pemerintah khususnya dinas kesehatan diharapkan lebih meningkatkan upaya preventif dan promotif tentang kebersihan gigi dan mulut serta kesehatan gingiva, serta upaya pelaksanaan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di tingkat sekolah menengah pertama.
2. Bagi siswa SMP diharapkan dapat lebih memelihara kebersihan gigi dan mulut agar tidak memperhebat terjadinya iritasi pada gingiva selama masa pubertas dan memeriksakan kesehatan gigi dan mulut pada dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Juntika A, Mubiar H.** Dinamika perkembangan anak dan remaja. Bandung: Refika Aditama; 2013: h.67-74
2. **Hiremath SS.** Textbook of preventive and community dentistry. New delhi: Elsevier. 2007; p. 128
3. World Health Organization. Important target groups. [online] 2013 [cited 2015 April 16]. Available from: URL: http://www.who.int/oral_health/action/groups/en
4. **Itjiningsih W.** Anatomi gigi. 2nd ed. Jakarta: EGC: 2012: h.42
5. **Chauan VS, Chauan RS, Devkar N, Vibhute A, More S.** Gingival and periodontal disease in Children and Adolescents. Journal of Dental & Allied Sciences 2012;1(1):26-29
6. **Basuni, Cholil. D, Kania P.** Gambaran indeks kebersihan mulut berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat di desa guntung ujung kabupaten banjar. DENTINO. Jurnal kedokteran gigi 2014 Vol. 2 No.1 h. 18-23
7. **Denloye.** Oral hygiene status of mentally handicapped school children in Ibadan. Odonto-Stomatologie Tropicale. Tropical Dental Journal. Nigeria 2010; 86; p 20-21.
8. Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2013 [serial online] Available from URL: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
9. Profil SMP Advent watulaney tahun 2014-2015
10. Karakteristik penduduk. Data statistik Indonesia: [serial online] 2013 [cited 12 juni 2015] Available From URL: <http://www.datastatistik-indonesia.com/portal>
11. **Ogusile S, Ojo I.** Oral hygiene status of adolescents in a local government area of Oyo state Nigeria. Journal of Science and Technology Vol. 30 2010: p 81-85
12. **Shivayogi M, Shoba D, Anand S.** An Overview of Gingival and Periodontal Diseases in 12 to 15 Years using gingivitis and periodontitis site prevalence index. World Journal of Dentistry. 2011 p. 175-181
13. **Irrva.** The Frequency of Gingival Bleeding in 12-14 years old student in SMP Negeri 3 kecamatan Baitturahman Banda Aceh. [Serial online] 2015 [cited 14 juni 2015] Available from URL: http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=snow_detail&id=11362
14. **Putri MH, Herijulianti E, Nurjannah N.** Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. Jakarta: EGC: 2010. p. 26-35, 196-9
15. **Jose B.** Adolescent Development (Perkembangan Remaja) [Serial online] 2015 [cited 31 juli 2015] journal sari pediatri Vol. 12, No.1 2010 Available from URL : <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/12-1-5.pdf>
16. **Lutfhi L, Noor H, Suyadi.** Perbedaan Nilai status kesehatan Gingiva antara prapubertas di SD dengan Pubertas di SMP Ta'Mirul Islam Surakarta. [serial online] 2014 [cited 14 juni 2015] Available from URL: http://eprints.ums.ac.id/31251/9/9RR._NASKAH_PUBLIKASI.pdf.

Status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun di SMPN 4 Watampone Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Bone

¹Ayub Irmadani Anwar, ²Lutfiah, ¹Nursyamsi

¹Faculty of Dentistry Hasanuddin University, Makassar, Indonesia

²Faculty of Medical Universitas Alhairaat, Palu, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Nilai kebersihan gigi dan mulut penting untuk diketahui tiap individu. Hal tersebut berperan dalam upaya pencegahan terhadap terjadinya karies. Dalam pertumbuhan dan perkembangan, remaja sering mengalami masalah kesehatan, salah satunya masalah kebersihan gigi dan mulut. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa pelajar sekolah merupakan kelompok yang tepat untuk dilakukannya upaya promosi kesehatan dalam menjaga kesehatan rongga mulut serta jaringan di sekitarnya. **Tujuan:** untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun pada Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 di Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Watampone. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasi dan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di lokasi, SMP Negeri 4 Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Watampone dengan sampel penelitian ini sebanyak 93 siswa. **Hasil:** Pada penelitian ini perempuan memiliki nilai OHIS $1,20 \pm 0,70$, nilai tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu $0,91 \pm 0,49$ tetapi masih dalam kategori baik. **Simpulan:** Status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Kecamatan Tanete Riattang Kabupaten Watampone berada pada kategori baik dengan nilai OHIS $1,11 \pm 0,65$ yang berarti rata-rata siswa memiliki debris dan kalkulus yang menutupi 1/3 permukaan gigi dari servikal gigi.

Kata kunci: status kebersihan gigi dan mulut

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan secara keseluruhan yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang dan menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan penduduk Indonesia maupun negara-negara berkembang lainnya.¹ Seperti hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2010 Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa 63% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut meliputi karies gigi dan penyakit jaringan penyangga.²

Nilai kebersihan gigi dan mulut penting untuk diketahui setiap individu. Hal tersebut berperan untuk pencegahan terhadap terjadinya karies.¹ Seperlima dari jumlah populasi dunia ialah remaja, didefinisikan oleh WHO sebagai kelompok usia 10-19 tahun yang merupakan kelompok sasaran penting untuk pembangunan kesehatan gigi dan mulut.¹

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya, remaja sering mengalami masalah kesehatan, salah satunya masalah kebersihan gigi dan mulut. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan bahwa pelajar sekolah merupakan kelompok yang tepat untuk dilakukannya upaya promosi kesehatan dalam menjaga kesehatan rongga mulut serta jaringan di sekitarnya.³

Kebersihan rongga mulut dapat ditentukan dengan cara pengukuran status kebersihan mulut.

Pengukuran status kebersihan mulut yang umum digunakan yakni dengan menggunakan *oral hygiene index simplified* (OHI-S) dari Green dan Vermillion. Penentuan indeks dengan terlebih dahulu mengukur indeks debris dan indeks kalkulus.⁴

Untuk mencegah karies terjadi pada masyarakat, maka memelihara kebersihan gigi dan mulut sejak dini perlu bagi anak usia muda yang berpotensi untuk berkontribusi terhadap kesejahteraan anak dan keluarga. Adapun salah satu yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut adalah lingkungan tempat tinggal.

Kabupaten Bone adalah salah satu daerah otonom di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Berdasarkan data Kabupaten dalam angka pada tahun 2015 yang diterbitkan oleh Badan Statistik Kabupaten Bone, jumlah penduduk Kabupaten Bone tahun 2015 adalah sebesar 735.515 jiwa, terdiri dari 352.081 laki-laki dan 386.434 perempuan; dengan luas wilayah sekitar 4.559 km.²⁵ Data yang diambil dari poligigi Rumah sakit Tenriawaru diperoleh bahwa jumlah kunjungan untuk siswa SMP tiap bulannya sangat rendah dibanding dengan siswa SD dan SMA yaitu 253 kali kunjungan, menunjukkan bahwa tingkat kepedulian siswa SMP terhadap kesehatan gigi dan mulut kurang sehingga peneliti mengambil sampel pada siswa SMP yang ada di daerah tersebut.⁵

Pada penelitian ini tempat yang dijadikan untuk penelitian yaitu di SMP Negeri 4 Watampone. SMP

Negeri 4 Watampone merupakan salah satu sekolah cukup besar dengan siswa berusia 12-15 tahun, status sosial ekonomi orang tua siswa yang bervariasi dari menengah sampai tinggi, mempunyai standarisasi internasional dalam bidang akademik. Pada sekolah ini juga belum pernah dilakukan pemeriksaan maupun penyuluhan mengenai kesehatan gigi dan mulut serta tidak terdapat data statistik mengenai status karies siswa.

Adapun tujuan penelitian dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun pada Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 di kecamatan Tenete Riattang Kabupaten Watampone.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasi dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 4 Kecamatan Tanette Riattang Kabupaten Watampone. Penelitian dilakukan pada bulan April 2016. Siswa SMPN 4 Kecamatan Tanette Riattang Kabupaten Watampone sebanyak 1157 siswa dan yang berusia 12-15 tahun sebanyak 932 siswa.

Sampel penelitian ini sebanyak 10% dari 932 siswa yaitu sebanyak 93 siswa dengan kriteria siswa yang bersedia menjadi sampel penelitian dan siswa dengan gigi permanen yang sudah erupsi.

Kriteria Penilaian

Gigi indeks pada pemeriksaan ini adalah 11, 16, 26, 31, 36 dan 46. Pada kasus ketika gigi tersebut tidak ada (dicabut atau sisa akar) maka penilaian dilakukan dengan ketentuan bila gigi molar pertama tidak ada, dapat diganti dengan gigi molar kedua, bila gigi molar pertama dan molar kedua tidak ada, dapat diganti dengan gigi molar ketiga, bila gigi molar pertama, molar kedua dan gigi molar ketiga tidak ada, tidak dapat dilakukan penilaian, bila gigi insisivus pertama kanan rahang atas tidak ada, dapat diganti dengan insisivus pertama kiri rahang atas; bila gigi insisivus pertama kiri rahang bawah tidak ada, dapat diganti dengan insisivus pertama kiri rahang bawah, dan bila tidak terdapat gigi insisivus pertama, tidak dapat dilakukan penilaian indeks debris dan kalkulus.

Pada kasus kehilangan beberapa gigi dari keenam gigi indeks, penilaian DI dan CI masih dapat dihitung bila masih terdapat minimal dua gigi yang dinilai. Pemeriksaan dilakukan dengan memakai sonde dan digerakan dari arah insisal/oklusal kearah servikal. Pada gigi 16 dan 26 diperiksa pada daerah bukal dan pada gigi 11 dan 31 pada daerah labial. Pada gigi 36 dan 46 pada daerah lingual.

Kriteria untuk debris sebagai berikut adalah nilai 0 jika tidak ada debris/sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi, nilai 1 jika debris lunak menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi, nilai 2 jika debris lunak menutupi lebih dari 1/3 permukaan, tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi, dan nilai 3 jika debris lunak menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi. Skor debris indeks setiap orang diperoleh dengan cara menjumlahkan skor debris tiap permukaan gigi dan dibagi oleh jumlah dari permukaan gigi yang diperiksa.

Kriteria untuk kalkulus adalah nilai 0 bila tidak terdapat kalkulus; nilai 1 bila kalkulus supragingival menutupi tidak lebih dari 1/3 permukaan gigi; nilai 2 bila kalkulus supragingival menutupi lebih dari 1/3 tetapi tidak lebih dari 2/3 permukaan gigi; dan nilai 3 bila kalkulus supragingival menutupi lebih dari 2/3 permukaan gigi.

Skor OHI-S = *debris index simplified* (DI-S) + *calculus index simplified* (CI-S). Derajat kebersihan mulut secara klinik dihubungkan dengan skor OHI-S adalah nilai baik bila skor 0,0-1,2, nilai sedang bila skor 1,3-3,0, dan nilai buruk bila skor 3,1-6,0.

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer. Data diolah dan dianalisis menggunakan SPSS versi 20 Windows.

HASIL

Telah dilakukan penelitian mengenai gambaran status kebersihan mulut pada remaja usia 12-15 tahun. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2016. Penelitian ini dilakukan di SMP 4 Kecamatan Tanette Riattang, Kabupaten Watampone. Sampel pada penelitian ini meliputi siswa usia 12-15 tahun yang telah memenuhi kriteria seleksi sampel yang telah ditentukan sebelumnya. Pada penelitian ini sampel yang diperoleh sebanyak 93 siswa yang didapatkan dari kelas 1 sebanyak 32 siswa, kelas 2 sebanyak 32 siswa dan kelas 3 sebanyak 30 siswa.

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik sampel penelitian yang berjumlah 93 siswa. Hasilnya menunjukkan bahwa jumlah perempuan yakni 63 (67,7%) lebih banyak dari pada laki-laki 30 (32,3%). Berdasarkan usia, terlihat bahwa sampel usia 13 tahun paling banyak, yaitu 32 (34,4%). Adapun sampel dengan usia 14 tahun paling sedikit yakni hanya 18 (19,4%).

Tabel 2 memperlihatkan distribusi rata-rata nilai CIS, DIS, dan OHIS dari sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa rata-rata nilai CIS, DIS, dan OHIS perempuan lebih tinggi daripada laki-laki yaitu 0,37, 0,83, dan 1,20. Berdasarkan usia, kelompok sampel usia 15 tahun memiliki nilai CIS paling tertinggi, yaitu 0,41.

Tabel 1 Distribusi sampel penelitian

Karakteristik Sampel	Frekuensi (n)	Persen (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	32,3
Perempuan	63	67,7
Usia		
12 Tahun	19	20,4
13 Tahun	32	34,4
14 Tahun	18	19,4
15 Tahun	24	25,8
Total	93	100

Tabel 2 Distribusi rata-rata nilai CIS, DIS, dan OHIS sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin dan usia

JenisKelamin dan Usia	Nilai CIS	Nilai DIS	Nilai OHIS
	Mean ± SD	Mean ± SD	Mean ± SD
Jenis Kelamin			
Laki-laki	0,35 ± 0,28	0,56 ± 0,30	0,91 ± 0,49
Perempuan	0,37 ± 0,31	0,83 ± 0,57	1,20 ± 0,70
Usia			
12 Tahun	0,32 ± 0,36	0,88 ± 0,53	1,20 ± 0,63
13 Tahun	0,40 ± 0,38	0,92 ± 0,60	1,33 ± 0,81
14 Tahun	0,27 ± 0,22	0,70 ± 0,46	0,98 ± 0,62
15 Tahun	0,41 ± 0,13	0,43 ± 0,16	0,85 ± 0,26
Total	0,36 ± 0,30	0,74 ± 0,51	1,11 ± 0,65

Tabel 3 Distribusi status kebersihan mulut sampel berdasarkan jenis kelamin dan usia

JenisKelamin&Usia	Status KebersihanMulut			Total n (%)
	Baik	Sedang	Buruk	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	24 (80%)	6 (20%)	0 (0%)	30 (32,3%)
Perempuan	42 (66,7%)	20 (31,7%)	1 (1,6%)	63 (67,7%)
Usia				
12 Tahun	12 (63,2%)	7 (36,8%)	0 (0%)	19 (20,4%)
13 Tahun	17 (53,1%)	14 (43,8%)	1 (3,1%)	32 (34,4%)
14 Tahun	14 (77,8%)	4 (22,2%)	0 (0%)	18 (19,4%)
15 Tahun	23 (95,8%)	1 (4,2%)	0 (0%)	24 (25,8%)
Total	66 (71%)	26 (28%)	1 (1,1%)	93 (100%)

Namun, kelompok sampel yang memiliki nilai DIS paling tinggi adalah usia 13 tahun, yakni sebesar 0,92. Dengan demikian, nilai OHIS paling tinggi ditemukan pada kelompok usia 13 tahun dengan rata-rata 1,33. Secara keseluruhan, nilai OHIS mencapai 1,11. Hal ini berarti bahwa rata-rata individu memiliki debris dan kalkulus yang menutupi 1/3 permukaan dari servikal gigi.

Tabel 3 tentang distribusi status kebersihan mulut berdasarkan jenis kelamin dan usia. Tampak bahwa persentase laki-laki yang memiliki status kebersihan mulut baik lebih banyak dari pada perempuan, yakni 80% laki-laki memiliki status kebersihan mulut baik, sedangkan wanita hanya

66,7%. Sebaliknya, pada jenis kelamin perempuan, terdapat satu siswa yang memiliki status kebersihan mulut buruk. Hasil penelitian lain memperlihatkan bahwa kelompok usia 15 tahun memiliki jumlah subjek dengan status kebersihan mulut terbanyak diantara kelompok lainnya. Adapun, terdapat satu siswa berusia 13 tahun memiliki status kebersihan mulut yang buruk. Pada kelompok usia 13 tahun juga paling banyak yang status kebersihan mulut yang sedang.

PEMBAHASAN

Kebersihan gigi dan mulut sangat penting karena dapat mempengaruhi kesehatan tubuh

seluruhnya. Status kesehatan gigi dan mulut berkaitan erat dengan faktor sosial ekonomi, yang sangat terkait dengan pengetahuan kesehatan rongga mulut, sikap dan perilaku.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik sampel penelitian pada sebanyak 93 orang. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 63 sampel perempuan dan 30 orang sampel laki-laki. Berdasarkan status kebersihan mulut terlihat bahwa dominan sampel dalam penelitian ini memiliki status kebersihan mulut yang baik, yakni berjumlah 66 orang (71%). Hal ini sejalan dengan penelitian Elisa dkk yang menyatakan status kebersihan gigi dan mulut pada anak remaja di SMPN 1 Tomohon berdasarkan pengukuran indeks OHIS sebagian besar tergolong baik. Hal ini disebabkan sebagian besar pekerjaan orang tua siswa SMP Negeri 1 Tomohon adalah PNS yang memiliki asuransi kesehatan sehingga mendapat kontrol kesehatan gigi dan mulut secara berkala.⁶

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada penelitian ini perempuan memiliki nilai OHIS $1,20 \pm 0,70$, nilai tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu $0,91 \pm 0,49$ tetapi masih dalam kategori baik. Hasil tersebut berbeda dengan kajian-kajian sebelumnya yang mengemukakan bahwa sebagian besar remaja perempuan memiliki status kebersihan gigi dan mulut lebih baik pada laki-laki. Pada usia remaja anak perempuan cenderung lebih cepat dewasa daripada laki-laki. Anak perempuan memulai kedewasaan pada usia 12 dan laki-laki pada 16 tahun. Kedewasaan ini memicu anak perempuan lebih menjaga kebersihan gigi dan mulut dibandingkan laki-laki. Kedewasaan juga membuat perempuan lebih cepat merasa tertarik pada lawan jenis dan juga merasa malu bila tidak menjaga kebersihan gigi

dan mulutnya, sehingga membawa perilaku positif dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.⁸

Gigi yang jarang dibersihkan akan menyebabkan sisa-sisa makanan yang tertinggal di rongga mulut mengendap di dalam mulut menjadi plak. Plak yang dibiarkan lama-kelamaan akan terkalsifikasi karena terjadi pengendapan garam kalsium fosfat, kalsium karbonat, dan magnesium fosfat kemudian mengeras lalu menjadi kalkulus.⁷

Pada tabel 2 juga menunjukkan hanya pada kelompok usia 13 tahun memiliki status kebersihan gigi dan mulut pada kategori sedang. Hasil tersebut disebabkan oleh nilai *Calculus Index* yang cukup tinggi pada kelompok umur tersebut yang menyebabkan tingginya nilai dari status kebersihan gigi dan mulut. Perlu ditanamkan perhatian yang lebih untuk melakukan kebersihan gigi dan mulut pada remaja khusus nya pada kelompok umur tersebut.

Adapun penelitian yang dilakukan di Brazil mengatakan bahwa hubungan antara gizi dengan status kesehatan gigi sangat beragam. Adapun jenis jajanan pelajar sekolah menengah pertama umumnya hampir sama diberbagai tempat, karena banyaknya penjual jajanan keliling dan tersedianya jajanan di kantin sekolah. frekuensi makan dan jenis makanan tidak terlalu berpengaruh terhadap indeks OHI-S jika perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulutnya baik. Hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan antara pola dan jenis jajanan anak.⁹

Gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada remaja usia 12-15 tahun di SMP Negeri 4 Tanete Riattang Kabupaten Watampone berada pada kategori baik dengan nilai OHIS $1,11 \pm 0,65$ yang berarti rata-rata siswa memiliki debris dan kalkulus yang menutupi 1/3 permukaan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rattu AJM, Wicaksono D, Wowor VE. Hubungan antara status kebersihan mulut dengan karies siswa sekolah menengah atas negeri 1 Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)* 2013; 1(1): 1.
2. Sasea A, Lampus BS, Supit A. Gambaran status kebersihan rongga mulut dan status ginggiva pada mahasiswa dengan gigi berjejal. *Jurnal e-GiGi (eG)* 2013; 1(1): 53.
3. Lesar AM, Pangemanan DHC, Zuliari K. Gambaran status kebersihan gigi dan mulut serta status ginggiva pada anak remaja di SMP Advent Watulaney Kabupaten Minahasa. *Jurnal e-GiGi (eG)* 2015; 3(2): 303-7
4. Tuhuteru DR, Lampus BS, Wowor VNS. Status kebersihan gigi dan mulut pasien poliklinik gigi Puskesmas Paniki Bawah Manado. *Jurnal e-GiGi (eG)* 2014; 2(2):2.
5. Dinas Kesehatan RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. 2015
6. Mangkey E, Posangi J, Leman MA. Gambaran status karies pada siswa SMP Negeri 1 Tomohon. *Jurnal e-GiGi (eG)* 2015 3(1): 184
7. Mataputun AM, Wicaksono D, Tumewu E. Gambaran status karies dan kebersihan mulut siswa menengah pertama di kecamatan Melonguane kabupaten Talaud. *Kedokteran Gigi Universitas Sam Ratulangi* 2012:5-7
8. Zetu I, Zetu L Dogaru C, Duta C. Gender Variation in psychological factor as defined by the theory of planed of oral hygiene behaviors. *J-procedia-Soc Behav Sci* 2014; 127: 353-7
9. Jain M. Oral hygiene and periodontal status among jain monks in India. *Braz Oral Res* 2009: 370-6

