

DENTIN
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
Vol VII. No 3. AGUSTUS 2023

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN
KEHILANGAN GIGI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMANGAT DALAM**

Akhmad Akhdiannoor Ramadhan¹⁾, Rahmad Arifin²⁾, Isnur Hatta³⁾, Riky Hamdani³⁾, Nurdiana Dewi⁴⁾

¹⁾Faculty of Dentistry, Lambung Mangkurat University, Banjarmasin, Indonesia

²⁾Departement of Prostodontia, Faculty of Dentistry, Lambung Mangkurat University, Banjarmasin, Indonesia

³⁾Departement of Public Health, Faculty of Dentistry, Lambung Mangkurat University, Banjarmasin, Indonesia

⁴⁾Departement of Pediatric Dentistry, Faculty of Dentistry, Lambung Mangkurat University, Banjarmasin, Indonesia

ABSTRACT

Background: The behavior of maintaining dental and oral health which leads to the incidence of caries and periodontal disease. In addition to tooth brushing behavior, age also plays an important role in the risk factor for tooth loss. The age of 35-44 years is the ideal age for monitoring dental and oral health. **Purpose:** Analyzing the relationship between dental and oral health knowledge with tooth loss in Semangat Dalam Health Center (overview of people aged 35-44 years). **Method:** This research was a correlational with cross sectional method. The sampling technique used was probability sampling with cluster sampling technique. The research subjects were people aged 35-44 years who lived in the working area of Semangat Dalam Health Center as many as 107 respondents. The data collection was carried out by examining the level of knowledge of oral and dental health using a questionnaire and examining missing teeth in the respondent. Data analysis was done using the Somers'D test. **Result:** The majority of respondent's had a moderate level of dental and oral health knowledge (57.94%) and had a low level of tooth loss (52.34%). The Somers'D correlation test showed that there was a significant relationship between the level of oral health knowledge and tooth loss ($p = 0.000$). **Conclusion:** There was a significant relationship between the level of dental and oral health knowledge and tooth loss. Knowledge of good dental and oral health can shape good dental and oral health maintenance behaviors. Good behavior will reduce the occurrence of tooth loss.

Keywords : Dental oral health knowledge, tooth loss

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berpengaruh pada perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang berujung pada kejadian karies dan penyakit periodontal. Selain perilaku menyikat gigi, usia juga berperan penting dalam faktor risiko terjadinya kehilangan gigi. Usia 35-44 tahun adalah usia yang ideal dilakukan pengawasan kesehatan gigi dan mulut. **Tujuan:** Menganalisis hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam (tinjauan pada masyarakat usia 35-44 tahun). **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *cluster sampling*. Subjek penelitian adalah masyarakat usia 35-44 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam sebanyak 107 responden. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan pemeriksaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut menggunakan kuesioner dan pemeriksaan jumlah gigi yang hilang pada rongga mulut responden. Analisis data menggunakan dengan uji *Somers'D*. **Hasil:** Mayoritas masyarakat usia 35-44 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang (57,94%) dan memiliki tingkat kehilangan gigi dengan kategori rendah (52,34%). Uji korelasi *Somers'D* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi ($p=0,000$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi, Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut baik dapat membentuk perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik. Perilaku yang baik akan mengurangi terjadinya kehilangan gigi seseorang.

Kata Kunci: Kehilangan Gigi, Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut

Korespondensi: Akhmad Akhdiannoor Ramadhan; Faculty of Dentistry, Lambang Mangkurat University, Jl. Veteran No.128B, Banjarmasin, South Borneo; E-mail: akhmadramadhan553@gmail.com

PENDAHULUAN

Kehilangan gigi menurut Carr dkk (2016) adalah keadaan terlepasnya satu atau beberapa gigi dari soketnya secara permanen.¹ Karies gigi, penyakit periodontal dan trauma gigi adalah etiologi dari kehilangan gigi.² Kehilangan gigi karena dicabut atau lepas dengan sendirinya adalah masalah gigi dan mulut terbesar kedua di Indonesia setelah masalah gigi rusak dan berlubang.³ Indeks kehilangan gigi di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 tergolong tinggi sebesar 19%. Provinsi Kalimantan Selatan menjadi salah satu provinsi dengan kehilangan gigi yang cukup tinggi sebesar 17,84%. Keadaan ini tercermin pada kabupaten di Kalimantan Selatan yang mempunyai persentase kehilangan gigi 19,59% keadaan ini lebih tinggi dari rata-rata provinsi bahkan nasional yang menandakan masyarakat di Kabupaten Barito Kuala menderita rata-rata kehilangan 6 dari 32 giginya.⁴

Tingginya angka kehilangan gigi di Kabupaten Barito Kuala dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya disebabkan perilaku menyikat gigi di Kabupaten Barito Kuala yang menempati posisi terendah dari kabupaten lainnya di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 93,82% dengan persentase pengetahuan menyikat gigi di waktu yang benar sebesar 3,55% yang masih tergolong rendah.^{4,5} Selain faktor perilaku menyikat gigi, usia juga berperan penting dalam faktor risiko terjadinya kehilangan gigi.³ Semakin meningkatnya usia semakin besar risiko seseorang menderita kehilangan gigi.⁴ Kehilangan gigi yang terjadi pada usia 35-44 tahun di Kalimantan Selatan cukup tinggi sebesar 16,21%.⁴ Kehilangan gigi pada usia ini dapat disebabkan karena tingginya keadaan bermasalah gigi dan mulut sebesar 62,86% dan diiringi dengan keadaan gigi rusak, berlubang dan sakit sebesar 50,74%. Persentase tersebut menunjukkan bahwa usia 35-44 tahun menjadi usia dengan bermasalah pada gigi tertinggi daripada usia dewasa lainnya yang menjadi penyebab utama terjadinya kehilangan gigi.⁴

Penelitian Maysun dkk (2018) kelompok dengan usia 35-44 tahun adalah usia standar yang ideal dilakukan pengawasan kesehatan gigi mulut orang dewasa.⁶ Pemeriksaan kesehatan gigi mulut kelompok usia ini dapat menilai keparahan periodontal, efek karies, tingkat dan efek umum penyedia jasa pelayanan kesehatan.⁶ Masyarakat usia 35-44 tahun di Kabupaten Barito Kuala mempunyai pengetahuan menyikat gigi di waktu yang benar terendah kedua dari usia dewasa lainnya, yaitu sebesar 4,89% yang menandakan rendahnya tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulutnya.⁴

Pengetahuan kesehatan gigi mulut yang rendah berpengaruh terhadap perilaku seseorang untuk menjaga kesehatan gigi mulut yang berujung tingginya tingkat kejadian karies dan penyakit periodontal.^{7,8} Keadaan ini tergambar dalam laporan Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia terkait jumlah 10 kasus penyakit terbanyak di Puskesmas Semangat Dalam Kecamatan Alalak tahun

2020 menunjukkan penyakit pulpa dan jaringan periapikal menempati posisi kedua dengan persentase 22,9%, disusul dengan penyakit gusi dan jaringan periodontal diposisi keenam dengan persentase 6,3% yang menjadi faktor utama kehilangan gigi.⁹ Kehilangan gigi yang dibiarkan dapat menimbulkan dampak, seperti penurunan dalam pengunyahan, penurunan estetik, rotasi dan migrasi gigi, *temporomandibular disorder* (TMD), atrisi, kebersihan mulut terganggu, erupsi berlebih, beban berlebih pada jaringan pendukung, kelainan bicara, dan dapat berefek pada jaringan lunak mulut.¹⁰

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Semangat Dalam menunjukkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam datang ke dokter gigi hanya saat keadaan giginya sudah rusak parah dan terindikasi untuk dicabut. Selain itu, masyarakat juga cenderung memilih untuk melakukan pencabutan gigi jika terdapat masalah pada giginya. Perilaku ini disebabkan karena beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan cara menjaga kesehatan gigi, perawatan pada masalah gigi, dan kebiasaan buruk yang menyebabkan kehilangan gigi.^{11,12} Pengetahuan penting dalam membentuk perilaku, tanpa pengetahuan yang baik seseorang tidak mempunyai dasar dalam mengambil sikap dan tindakan yang mempengaruhi perilaku menjaga kesehatan gigi mulut.⁵ Peningkatan pengetahuan dapat mempengaruhi kesadaran menjaga kesehatan gigi mulut.¹³

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan kehilangan gigi di Kalimantan Selatan masih tinggi, terutama di Kabupaten Barito Kuala khususnya wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam Kecamatan Alalak yang memiliki jumlah kasus penyakit pulpa dan jaringan periapikal serta penyakit gusi dan jaringan periodontal tinggi sebagai faktor utama tanggalnya gigi. Tingginya kehilangan gigi dapat disebabkan kurangnya pengetahuan kesehatan gigi mulut.^{9,14} Tingginya permasalahan kesehatan gigi mulut pada usia 35-44 tahun serta menurut penelitian sebelumnya usia 35-44 tahun adalah usia yang efektif untuk dilakukan pengawasan kesehatan gigi mulut orang dewasa.^{4,6} Menjadikan alasan kuat untuk peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan kehilangan gigi di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam yang ditinjau pada masyarakat usia 35-44 tahun.

METODE PENELITIAN

Protokol penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat No. 021/KEPKG-FKGULM/EC/II/2023. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan desain *cross sectional*. Desain *cross sectional* merupakan penelitian dengan sampel kasus diobservasi satu kali tanpa diberi perlakuan dan variable-variabel diukur pada saat diobservasi. Teknik pengambilan sampel penelitian,

teknik *cluster sampling*. Penelitian dilakukan pada masyarakat berusia 35-44 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam pada bulan Maret 2023. Alat pada penelitian menggunakan gelas kumur, alat tulis, *Disposable* kaca mulut, *nierbekken*, *handscoon*, *face shield*, masker KN95, APD, lembar *informed consent*, lembar odontogram, dan lembar kuesioner pengetahuan kesehatan gigi mulut.

Responden dalam penelitian adalah 107 responden yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam berusia 35-44 tahun. Penelitian ini dilakukan di desa Semangat Bakti dengan mengumpulkan masyarakat di satu tempat. Peneliti memberikan surat persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani sebagai subjek penelitian. Pemeriksaan tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut setiap responden dilakukan dengan pemberian kuesioner berjumlah 12 pertanyaan dengan skala Guttman. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil pengukuran dikategorikan rendah ($\text{benar} < 4$), sedang (4-8), tinggi (> 8). Pengukuran kehilangan gigi dilakukan dengan cara pemeriksaan langsung pada rongga mulut responden dengan *disposable* kaca mulut dan dicatat pada lembar odontogram. Kategorisasi jumlah kehilangan gigi pada rongga mulut didapatkan responden yang menderita kehilangan > 8 gigi menunjukkan kategori kehilangan gigi yang tinggi, kehilangan 4-8 gigi menunjukkan kategori kehilangan gigi sedang, dan kehilangan < 4 gigi menunjukkan kategori kehilangan gigi rendah.

HASIL

Hasil penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kehilangan Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam Tinjauan pada Masyarakat Usia 35-44 Tahun”.



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin responden masyarakat Desa Semangat Bakti usia 35-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam. Mayoritas responden penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu 61 responden (57%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
35	18	16,82%
36	14	13,08%
37	14	13,08%
38	15	14,02%
39	12	11,21%
40	6	5,62%
41	7	6,54%
42	7	6,54%
43	6	5,62%
44	8	7,47%
Total	107	100%

Responden penelitian berada di dalam rentang 35-44 tahun yang dapat diketahui bahwa responden terbanyak merupakan masyarakat berusia 35 tahun yaitu 18 responden (16,82%). Responden paling sedikit pada penelitian ini merupakan masyarakat berusia 40 dan 43 tahun yaitu 6 responden (5,62%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	33	30,85%
Sedang	62	57,94%
Rendah	12	11,21%
Jumlah	107	100%

Hasil penelitian, mayoritas responden penelitian memiliki pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan kategori sedang yaitu 62 responden (57,94%). Responden dengan pengetahuan kesehatan gigi mulut kategori tinggi yaitu 33 responden (30,85%), dan responden pengetahuan kesehatan gigi mulut rendah yaitu 12 responden (11,21%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Kehilangan Gigi

Kategori Jumlah Kehilangan Gigi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	14	13,08%
Sedang	37	34,58%
Rendah	56	52,34%
Jumlah	107	100%

Hasil penelitian, sebagian besar responden mengalami kehilangan gigi dengan kategori rendah sebanyak 56 responden (52,34%). Responden dengan kehilangan gigi kategori sedang sebanyak 37 responden (34,58%), dan kehilangan gigi dengan kategori tinggi sebanyak 14 responden (13,08%).

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi antara Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kehilangan Gigi

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut	Kehilangan Gigi			Total	Nilai r	P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi			
Rendah	1 (8,3%)	1 (8,3%)	10 (83,3%)	12 (100%)	0,532	0,000
Sedang	28 (45,2%)	30 (48,4%)	4 (6,5%)	62 (100%)		
Tinggi	27 (81,8%)	6 (18,2%)	0 (0%)	33 (100%)		

Hasil penelitian hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam (tinjauan pada masyarakat usia 35-44 tahun) menunjukkan responden berpengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi yaitu 27 responden (81,8%) mengalami kehilangan gigi yang rendah, responden dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sedang yaitu 30 responden (48,4%) mengalami kehilangan gigi yang sedang dan responden dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut rendah yaitu 10 responden (83,3%) mengalami kehilangan gigi yang tinggi.

Analisis data penelitian menggunakan uji *Somers'D* didapatkan nilai *P Value* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 memiliki makna adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi. Untuk dapat mengetahui kekuatan variabel bebas dalam mempengaruhi variabel terikat dapat dilihat dari nilai korelasi *Somers'D*. Berdasarkan Tabel 5.5 nilai korelasi *Somers'D* didapatkan 0,532 yang bermakna kekuatan hubungan antar variabel adalah cukup.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pengetahuan adalah hasil seseorang untuk mengetahui setelah melakukan pembelajaran terhadap suatu hal tertentu.⁵ Pengetahuan kesehatan gigi mulut adalah sebagian upaya dalam mengurangi masalah kesehatan gigi dengan media pendidikan. Pengetahuan kesehatan gigi mulut baik dapat mempengaruhi sikap dan tindakan dengan harapan dapat merubah perilaku dari berperilaku tidak sehat ke arah perilaku sehat.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki pengetahuan kesehatan gigi mulut kategori sedang. Pengetahuan kesehatan gigi mulut sedang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Faktor terbesar kedua yaitu faktor pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang baik terkait kesehatan gigi mulut yang mempengaruhi perilaku sehat. Berdasarkan penelitian Ramdani (2019), mayoritas masyarakat Dusun Pendul memiliki pengetahuan kesehatan gigi mulut sedang.¹⁵ Hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan keadaan pengetahuan kesehatan gigi mulut sedang disebabkan karena Puskesmas Semangat Dalam yang selalu rutin menjalankan program promosi kesehatan berupa kegiatan UKGM di wilayah kerjanya.

Kegiatan UKGM berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut ke 7 posyandu dan 10 kelas ibu hamil yang dilakukan setiap setahun sekali.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 30,85% memiliki tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut tinggi. Responden dengan pengetahuan kesehatan gigi mulut tinggi mayoritas sudah benar dalam menjawab beberapa pertanyaan seperti tentang berapa kali dalam sehari sebaiknya kita menyikat gigi, apakah perawatan yang tepat untuk menangani gigi berlubang, apa perawatan lanjutan setelah dilakukan tindakan pencabutan gigi, berapa waktu minimal untuk periksa kesehatan gigi ke dokter gigi, apa fungsi dari *dental floss* (benang gigi), apa kebiasaan yang dapat menyebabkan kehilangan gigi, kapan waktu yang tepat untuk melakukan tindakan pencabutan gigi, bagaimana cara menyikat gigi yang benar pada permukaan depan luar gigi dan apa penyebab terjadinya kehilangan gigi. Tetapi responden masih banyak salah dalam menjawab beberapa pertanyaan tentang kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi, apa yang harus kita lakukan jika menderita sakit gigi dan apa perawatan yang tepat untuk menghilangkan karang gigi. Tingginya pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat dipengaruhi tingkat pendidikan, pengalaman, keadaan lingkungan, usia, status ekonomi, dan informasi yang diperoleh seseorang.¹⁶

Berdasarkan pertanyaan kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi 36,4% responden masih belum mengetahui waktu yang dianjurkan menyikat gigi. Mayoritas responden menjawab menyikat gigi dilakukan setelah bangun pagi dan malam hari sebelum tidur. Keadaan ini tergambar pada Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 di Kabupaten Barito Kuala yang menyatakan pengetahuan menyikat gigi di waktu yang benar masih tergolong rendah.⁴ Sebagian besar responden yang menyikat gigi setelah bangun pagi dilakukan tepat setelah bangun tidur atau sebelum menunaikan ibadah sholat subuh. Hal ini dapat disebabkan mayoritas masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam beragama Islam dan menyikat gigi sebelum sholat subuh sudah menjadi kebiasaan.

Pada pertanyaan apa yang harus dilakukan jika menderita sakit gigi, 36,4% responden menjawab meminum obat anti nyeri. Hasil ini dapat disebabkan tidak semua orang disaat menderita sakit gigi dapat memeriksakan keadaannya ke dokter gigi, banyak orang memilih meminum obat anti nyeri untuk mengurangi rasa sakit pada gigi. Meminum obat saja tidak akan menghentikan keadaan sakit gigi karena penyebabnya yang tidak disembuhkan dan sebaiknya pergi ke dokter gigi untuk dirawat.¹⁷ Kurangnya keinginan masyarakat untuk pergi ke dokter gigi disebabkan kurangnya pengetahuan kesehatan gigi mulut. Keadaan ini sejalan dengan penelitian Kirana (2023) bahwa pengetahuan kesehatan gigi mulut berpengaruh terhadap sikap kunjungan ke dokter gigi.¹⁸

Pada pertanyaan tentang apa perawatan yang tepat untuk menghilangkan karang gigi, 27,3% responden menjawab dengan menyikat gigi. Menyikat gigi saja tidak dapat menghilangkan plak gigi yang sudah mengeras. Tindakan untuk menghilangkan karang gigi salah satunya dengan tindakan skeling. Pembersihan karang gigi dianjurkan dilakukan setiap 6 bulan sekali dan diyakini efektif dalam mencegah terjadinya karies dan penyakit periodontal yang menjadi etiologi terjadinya kehilangan gigi.¹⁹ Keadaan ini dapat dikarenakan kurangnya tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut responden tentang pentingnya pembersihan karang gigi. Hasil tergambar pada penelitian Afifah (2020), menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan motivasi untuk melakukan pembersihan karang gigi.²⁰

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki pengetahuan kesehatan gigi mulut sedang (57,94%). Hasil ini tergambar pada penelitian Susilo (2021), didapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan kesehatan gigi mulut sedang (50,82%).¹⁹ Hasil ini menandakan bahwa responden memiliki pengetahuan kesehatan gigi mulut sudah menuju ke arah lebih baik.¹⁹ Responden berpengetahuan kesehatan gigi mulut sedang mayoritas sudah benar dalam menjawab beberapa pertanyaan tentang berapa kali dalam sehari sebaiknya kita menyikat gigi, apakah perawatan yang tepat untuk menangani gigi berlubang, apa fungsi dari *dental floss* (benang gigi), apa kebiasaan yang dapat menyebabkan kehilangan gigi, bagaimana cara menyikat gigi yang benar pada permukaan depan luar gigi dan apa penyebab terjadinya kehilangan gigi. Tetapi masih banyak salah dalam menjawab pertanyaan tentang kapan waktu yang tepat untuk kita menyikat gigi, apa yang harus kita lakukan jika menderita sakit gigi, apa perawatan lanjutan setelah dilakukan tindakan pencabutan gigi, berapa waktu minimal untuk periksa kesehatan gigi ke dokter gigi, apa perawatan yang tepat untuk menghilangkan karang gigi, bagaimana cara menyikat gigi yang benar pada permukaan depan luar gigi dan apa penyebab terjadinya kehilangan gigi.

Berdasarkan sebaran hasil pengisian kuesioner penelitian didapatkan bahwa 37,1% responden menjawab menyikat gigi sebaiknya dilakukan 3 kali dalam sehari. Keadaan ini sesuai dengan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 di Kabupaten Barito Kuala yang menunjukkan 93,82% masyarakat telah menyikat gigi setiap hari.⁴ *American Dental Association* merekomendasikan menyikat gigi dilakukan minimal 2 kali sehari.²¹ Perilaku menyikat gigi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan kesehatan gigi mulut. Keadaan ini telah dibuktikan Suryani (2020) dalam penelitiannya yang menyebutkan terdapat hubungan pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan perilaku menyikat gigi. Menyikat gigi minimal dua kali sehari dapat mengurangi kejadian angka karies dan kejadian penyakit periodontal karena dapat membersihkan plak sisa makanan. Sisa makanan yang menumpuk dapat

menyebabkan terjadinya karies dan penyakit periodontal yang apabila dibiarkan dapat membuat terjadinya kehilangan gigi.¹⁹

Pada pertanyaan tentang apa perawatan lanjutan setelah dilakukan tindakan pencabutan gigi, sebanyak 41,9% responden menjawab tidak ada perawatan lanjutan. Keadaan ini sesuai dengan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 di Kabupaten Barito Kuala yang menunjukkan angka pemasangan gigi tiruan yang rendah.⁴ Pemasangan gigi tiruan bermanfaat untuk mengembalikan fungsi bicara, fungsi pengunyahan, dan fungsi fonetik.²² Motivasi untuk melakukan pemasangan gigi tiruan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan kesehatan gigi mulut. Hasil ini tergambar pada penelitian Murwaningsih (2023), menyebutkan terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan gigi mulut terhadap penggunaan gigi tiruan.²³

Berdasarkan pertanyaan tentang berapa waktu minimal untuk periksa kesehatan gigi ke dokter gigi, sebanyak 53,2% responden menjawab 3 bulan sekali. Jawaban ini tidak konsisten dengan pertanyaan tentang apa yang harus dilakukan jika menderita sakit gigi, mayoritas responden menjawab dengan meminum obat anti nyeri. Masyarakat beranggapan tidak perlu ke dokter gigi jika belum merasakan sakit. Bahkan jika sudah sakit pun masyarakat lebih memilih untuk meminum obat anti nyeri untuk meredakan rasa sakit. Masyarakat hanya akan ke dokter gigi jika tidak tahan dengan rasa sakit berkepanjangan. Kurangnya pengetahuan kesehatan gigi dan mulut masyarakat mempengaruhi sikap dalam melakukan kunjungan ke dokter gigi.¹⁸ Beberapa responden juga menunda pemeriksaan ke dokter gigi karena takut dengan biaya yang mahal dan kurangnya waktu untuk ke puskesmas karena disibukkan dengan pekerjaan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rambabu (2018) yang menyebutkan alasan paling sering untuk tidak melakukan kunjungan ke dokter gigi adalah kurangnya pengetahuan kesehatan gigi mulut, masalah gigi tidak cukup parah untuk pergi ke dokter gigi, kurangnya waktu, mengabaikan masalah kesehatan gigi, masalah keuangan, dan ketakutan terhadap dokter gigi atau perawatan gigi.²⁴

Pada pertanyaan apa kebiasaan yang dapat menyebabkan kehilangan gigi, sebanyak 33,9% responden menjawab meminum kopi setiap hari. Mengonsumsi kopi berlebihan dapat menimbulkan stain atau pewarnaan pada gigi.²⁵ Hasil ini sesuai dengan penelitian Khasanah (2021) yang menyebutkan terdapat hubungan kebiasaan mengonsumsi kopi terhadap terjadinya stain.²⁵ Stain umumnya bebas akan bakteri dan tidak mengakibatkan iritasi pada gingiva. Stain juga tidak menjadi fokus deposisi plak tetapi hanya mengganggu secara estetis.²⁵

Pada pertanyaan tentang kapan waktu yang tepat untuk melakukan tindakan pencabutan gigi, sebesar 24,2% responden menjawab ketika gigi dalam keadaan nyeri. Ketika gigi dalam keadaan nyeri menjadi kontraindikasi dalam tindakan pencabutan gigi karena

anestesi yang tidak dapat bekerja secara maksimal pada area yang mengalami peradangan.²⁶ Dokter gigi akan melakukan penundaan pencabutan dengan memberi obat premedikasi atau melakukan rujukan ke dokter agar pada kunjungan setelahnya memberikan prognosis baik.²⁶

Pada pertanyaan tentang bagaimana cara menyikat gigi yang benar pada permukaan depan luar gigi, 27,4% responden menjawab menggunakan gerakan ke segala arah disikat dengan perlahan. Keadaan ini menunjukkan masyarakat masih kurang mengetahui bagaimana menyikat gigi yang benar. Hasil ini dapat dikarenakan pengetahuan kesehatan gigi mulut yang rendah sehingga perilaku menyikat gigi masih kurang tepat. Hasil ini tergambar pada penelitian Arini (2017), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan perilaku menyikat gigi.²⁷

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 12 responden (11,21%) memiliki pengetahuan kesehatan gigi mulut yang rendah. Responden berpengetahuan kesehatan gigi mulut rendah mayoritas sudah benar dalam menjawab beberapa pertanyaan tentang berapa kali dalam sehari sebaiknya kita menyikat gigi dan apa penyebab terjadinya kehilangan gigi. Tetapi masih banyak salah dalam menjawab pertanyaan tentang kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi, apakah perawatan yang tepat untuk menangani gigi berlubang, apa yang harus kita lakukan jika menderita sakit gigi, apa perawatan lanjutan setelah dilakukan tindakan pencabutan gigi, berapa waktu minimal untuk periksa kesehatan gigi ke dokter gigi, apa fungsi dari *dental floss* (benang gigi), apa perawatan yang tepat untuk menghilangkan karang gigi, apa kebiasaan yang dapat menyebabkan kehilangan gigi, kapan waktu yang tepat untuk melakukan tindakan pencabutan gigi, dan bagaimana cara menyikat gigi yang benar pada permukaan depan luar gigi.

Pada pertanyaan apakah perawatan yang tepat untuk menangani gigi berlubang, sebanyak 33,3% responden menjawab meminum obat. Keadaan ini sejalan dengan jawaban responden pada pertanyaan apa yang harus dilakukan jika menderita sakit gigi. Gigi yang sudah berlubang harus dilakukan perawatan penambalan ke dokter gigi.²⁸ Perilaku enggan berobat ke fasilitas kesehatan dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran kesehatan gigi dan mulut. Masyarakat cenderung mengabaikan permasalahan kesehatan jika penyakit masih tidak parah, biasanya mereka berusaha mengobati sendiri terlebih dahulu dan apabila sudah parah baru timbul kesadaran untuk berobat.²⁸ Hasil ini tergambar pada penelitian Sinaga (2021), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi mulut dengan motivasi untuk melakukan penambalan gigi.²⁹

Pada pertanyaan apa fungsi dari *dental floss* (benang gigi), sebanyak 33,3% responden menjawab untuk membersihkan sisa makanan pada lidah. Penggunaan benang gigi bertujuan untuk

menghilangkan plak yang berada di bagian proksimal gigi. Plak pada gigi tidak dapat dibersihkan dengan berkumur tetapi harus dilakukan pembersihan secara mekanik yaitu dengan menyikat gigi dan menggunakan benang gigi.³⁰ Kurangnya pengetahuan, kesadaran, ketersediaan dan biaya sebagai faktor utama yang mempengaruhi penggunaan benang gigi.³¹ Hasil tergambar pada penelitian Madan (2014), masih kurangnya pengetahuan yang memadai mengenai penggunaan benang gigi.³¹

Pada pertanyaan apa penyebab terjadinya kehilangan gigi, sebesar 33,3% responden menjawab gigi yang berubah warna. Keadaan perubahan warna pada gigi dapat disebabkan secara internal dan eksternal. Perubahan warna gigi secara internal disebabkan penyebab sistemik, genetik, metabolisme, fluorosis, prosedur perawatan dental dan antibiotik tetrasiklin. Perubahan warna gigi secara eksternal disebabkan kebiasaan meminum teh, kopi, dan obat kumur.³² Perubahan warna gigi dapat dilakukan perawatan dengan *bleaching* (pemutihan gigi) untuk mengembalikan estetika gigi.³² Perawatan *bleaching* masih sangat jarang terdengar dimasyarakat. Hasil ini terbukti dari penelitian Mona (2022), tingkat pengetahuan masyarakat tentang perawatan *bleaching* yang masih rendah.³³

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui mayoritas responden masih belum mengetahui kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi, apa yang harus kita lakukan jika menderita sakit gigi dan apa perawatan yang tepat untuk menghilangkan karang gigi. Hasil ini menunjukkan perlu dilakukannya promosi kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi mulut terkhusus pada variabel promotif dan kuratif. Pelatihan kader puskesmas untuk melakukan penyuluhan dengan metode ceramah disertai diskusi saat kegiatan posyandu menjadi salah satu solusi meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi mulut. Berdasarkan penelitian Oktadewi (2022), penyuluhan dengan metode ceramah disertai diskusi efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.³⁴

Kehilangan Gigi

Kehilangan gigi dapat terjadi karena karies, penyakit periodontal, dan trauma yang terjadi seiring bertambahnya usia.² Kelompok masyarakat berusia 35-44 tahun adalah kelompok usia yang ideal untuk dilakukan pengawasan kesehatan gigi dan mulut orang dewasa. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok usia ini, dapat menilai tingkat keparahan periodontal, efek karies, dan efek umum penyedia jasa pelayanan kesehatan.⁶

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden menderita kehilangan gigi yang rendah (52,34%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Okamoto (2019) didalam penelitiannya didapatkan sebagian besar responden menderita kehilangan gigi yang rendah.³⁵ Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, keadaan kehilangan

gigi yang rendah pada masyarakat dapat disebabkan karena rutinitas Puskesmas Semangat Dalam menjalankan program UKGM ke desa-desa. Selain itu, tersedianya fasilitas poli gigi di Puskesmas yang memadai memudahkan masyarakat untuk melakukan perawatan gigi. Tetapi perlu dilakukan peningkatan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut agar dapat terhindar dari penyakit gigi dan mulut.

Rendahnya kehilangan gigi pada masyarakat dapat disebabkan mayoritas responden berumur di bawah 40 tahun (68,2%). Hal ini terbukti dari hasil penelitian, responden yang berumur 35-39 tahun mempunyai rata-rata kehilangan 3-4 gigi dan mengalami peningkatan disaat berusia 40-44 tahun yang memiliki rata-rata kehilangan 7-8 gigi. Hal ini sejalan dengan teori Carr bahwa semakin bertambahnya usia akan berhubungan dengan kejadian kehilangan gigi karena penggunaan seiring dengan berjalannya waktu.¹

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata kehilangan gigi pada masyarakat usia 35-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam sebesar 5-6 gigi. Hasil ini sejalan dengan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 di Kabupaten Barito Kuala yang menyatakan bahwa masyarakat menderita rata-rata kehilangan 6 gigi.⁴

Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kehilangan Gigi

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat usia 35-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Semangat Dalam didapatkan 83,3% responden dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut rendah mengalami kehilangan gigi yang tinggi, dan 81,8% responden berpengetahuan kesehatan gigi dan mulut tinggi mengalami kehilangan gigi yang rendah. Hasil ini membuktikan terdapat hubungan yang signifikan diantara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi. Hasil ini sesuai dengan penelitian Novianti (2022) yang melakukan penelitian pada masyarakat Kampung Saradang berusia 17-45 tahun dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian kehilangan gigi.³⁶

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku sehat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ariyanto (2018), membuktikan masyarakat dengan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang kurang lebih banyak berperilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut buruk.¹³ Perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan angka kehilangan gigi. Hasil ini dibuktikan pada penelitian Emka (2016), terdapat hubungan yang signifikan diantara perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi.³⁷

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan mayoritas responden penelitian memiliki pengetahuan

kesehatan gigi dan mulut dengan kategori sedang. Mayoritas responden penelitian memiliki tingkat kehilangan gigi dengan kategori rendah. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan kehilangan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carr BA, Brown DT. MacCracken's Removable Partial Prosthodontics. Missouri: ELSEVIER; 2016.
2. Anbarserri NM, *et al.* Impact of severity of tooth loss on oral health related quality of life among dental patients. *Journal of Family Medicine and Primary Care.* 2019; 9(1):187-191.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019:180-220.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019:130-145.
5. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan. Gorontalo: Absolute Media; 2017.
6. Maysun S, Suwargiani AA, Yubiliana G. Perbedaan risiko karies orang tua siswa usia 35-44 tahun antara dua Sekolah Dasar di daerah Jatinangor. *Padjadjaran J Dent Res Students.* 2018;2(1):46-51.
7. Ramadhan A, Cholil, Sukmana BI. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Terhadap Angka Karies Gigi di SMPN 1 Marabahan. *Dentino Jurnal Kedokteran Gigi.* 2016;1(2):173-176.
8. Rahayu C, Widiati S, Widayanti N. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia.* 2014;21(1):27-32.
9. Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala. Kecamatan Alalak Dalam Angka. Barito Kuala; 2021: 41.
10. Gunadi HA, Margo A, Burhan LK, Suryatenggara F, Setiabudi I. Buku Ajar Ilmu Geligi Tiruan Sebagian Lepas Jilid 1. Jakarta: EGC; 2012.
11. Hidayat R, Tandiar A. Kesehatan Gigi dan Mulut Apa yang Sebaiknya Anda Tahu?. Yogyakarta: ANDI; 2016.
12. Haryanti DD, Adhani R, Aspriyanto D, Dewi IR. Efektivitas Menyikat Gigi Metode Horizontal, Vertical, dan Roll Terhadap Penurunan Plak Pada Anak Usia 9-11 Tahun. 2014; 2(2): 150-154.
13. Ariyanto. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kebersihan Gigi Dan Mulut di Kelurahan Wonoharjo Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Analisis Kesehatan.* 2018;7(2):744-748.
14. Sari M, Jannah NF. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut, Perilaku Kesehatan Gigi Mulut, dan Status Gigi Lansia di Panti Wreda Surakarta. *Jurnal Surya Masyarakat.* 2021;3(2):86-94.
15. Ramdani, Ridwan TM. Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Dusun Pendul Desa Argorejo Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul. *Research Repository UMY.* 2019;

- 1(1): 2-5.
16. Agusta MVR, Ismail AAK, Firdausy MD. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Kondisi Oral Hygiene Anak Tunarungu Usia Sekolah (Studi Pada Anak Tunarungu Usia 7-12 Tahun Di Slb Kota Semarang. *Media Dental Intelektual*. 2017; 2(1): 1-5.
 17. Kenji VK, Tsabita AA, Sofiani E, Kurniasih I. Peningkatan Pengetahuan Dan Penanganan Sakit Gigi Sederhana Bagi Masyarakat Duku Bandung, Kabupaten Kulon Progo Di Masa Pandemi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2022; 6(3): 1591-1595.
 18. Kirana TC, Listiyawati, Martalina E. Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Terhadap Sikap Kunjungan Ke Dokter Gigi Pada Siswa Sma Negeri 1 Balikpapan. *Mulawarman Dental Journal*. 2023; 3(1): 19-28.
 19. Susilo FS, Aripin D, Suwargiani AA. Practices of oral health maintenance, caries protective factors and caries experience in adults. *Padjadjaran Journal of Dentistry*. 2021; 33(2): 170-180.
 20. Afifah BIN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Motivasi Membersihkan Karang Gigi. *Jurnal Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang*. 2020; 1(1): 56-62.
 21. Sitepu DV, Edi IS, Hidayati S. Penurunan Indeks Plak Gigi Ditinjau Dari Penggunaan Sikat Gigi Hard, Medium, Dan Soft. *Jurnal Ilmu Keperawatan Gigi*. 2021; 2(2): 1-6.
 22. Mangundap GCM, Wowor VNS, Mintjelungan CN. Efektivitas Penggunaan Gigi Tiruan Sebagian Lepas terhadap Fungsi Pengunyahan pada Masyarakat Desa Pinasungkulan Kec. Modinding. *e-GIGI*. 2019;7(2):81-86.
 23. Murwaningsih S, Wahyuni S. Analisa Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pemakaian Gigi Tiruan Di Desa Hajimena Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2023; 7(1): 1364-1370.
 24. Rambabu T, Koneru S. Reasons for use and nonuse of dental services among people visiting a dental hospital in urban India : A descriptive study. *Journal of Education and Health Promotion*. 2018; 7 : 1-5.
 25. Khasanah N, Syahniati T, Mujiyati. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi Terhadap Terjadinya Stain. *Jurnal Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang*. 2021; 3(1):39-43.
 26. Payung H, Anindita PS, Hutagalung BSP. Gambaran Kontraindikasi Pencabutan Gigi di RSGM Unsrat Tahun 2014. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2015; 3(3): 170-179.
 27. Arini NW, Rismayanti NKA. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dan Tingkat Pengetahuan Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Siswa Kelas V Sdn 17 Dauh Puri Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2017; 5(1): 11-14.
 28. Manu AA, Ratu AR. Perilaku Pencarian Pengobatan Penyakit Gigi Pada Masyarakat. *Dental Therapist Journal*. 2019; 8(1):1-11.
 29. Sinaga AB. Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi dengan Motivasi Untuk Melakukan Penambalan Gigi Pada Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. 2021; 1: 34-39.
 30. Fione VR, Bidjuni M, Kowaas A. Efektivitas Penggunaan Benang Gigi (Dental Floss) Terhadap Plak Indeks. *Jurnal Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Manado*. 2015; 10 (1): 36-42.
 31. Madan C, *et al*. A Knowledge, attitude, and practices study regarding dental floss among dentist in India. *Journal of Indian Society of Periodontology*. 2014; 18(3): 361-368.
 32. Rosidah NA, Erlina I, Nahzi MYI. Perbandingan Efektifitas Jus Buah Apel (*Malus Syvestris Mill*) Sebagai Pemutih Gigi Alami Eksternal Berdasarkan Varietas. *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*. 2017; 1(1): 1-5.
 33. Mona D, Mariko R, Wardaningsih D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawatan Dental Bleaching Pada Petugas Teller Dan Customer Service Bank di Kota Padang. *Human Care Journal*. 2022; 7(3): 560-564.
 34. Oktadewi FD, Purnamasari AT, Widodo HB. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil Berdasarkan Prioritas Masalah. *Media Kesehatan Gigi*. 2022; 21(1): 72-82.
 35. Okamoto N, Amano N, Nakamura T, Yanagi M. Relationship between tooth loss, low masticatory ability, and nutritional indices in the elderly: A cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2019;19(110):1-10.
 36. Novianti R, Putri MH, Laut DM, Nurnaningsih H. Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Kehilangan Gigi (Missing) Pada Usia 17-45 Tahun. *Jurnal Terapi Gigi dan Mulut*. 2022; 2(1): 21-27.
 37. Emka EP. Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Kehilangan Gigi Pada Warga Komplek Desa Panteriek. *Electronic These and Dissertations*. 2016; 1: 23-30.