

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA MURID SDN 060847 DAN 060848 MEDAN PETISAH



Kholidina Imanda Harahap, Astrid Yudhit

Departemen Ilmu Material dan Teknologi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Sumatera Utara
Jl.Alumni No.2 Kampus USU Medan
Email: kholidinaimandaharahap@gmail.com

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri 060847 dan 060848 Jl. Saga, Kecamatan Medan Petisah Medan dengan jangka waktu kegiatan selama 3 bulan. Kegiatan pengabdian masyarakat meliputi penyuluhan kesehatan gigi, sikat gigi bersama, pemeriksaan keadaan gigi anak dan perawatan gigi yang sakit. Dari hasil kegiatan pengabdian ini diperoleh nilai prevalensi karies 81,87% dengan skor DMF-T 4,53 yang termasuk ke dalam kategori sedang. Selain itu, diperoleh juga data jumlah karies pada murid dari kedua SDN tersebut yang dapat ditinjau dari usia, jenis kelamin dan jenis pekerjaan orang tua. Kegiatan ini juga membagikan kartu evaluasi menyikat gigi yang harus diisi oleh orang tua sesuai dengan kegiatan menyikat gigi yang dilakukan oleh murid. Melalui kartu evaluasi ini keteraturan murid dalam menyikat gigi sesuai dengan waktu yang tepat sudah cukup baik.

Kata kunci: penyuluhan, perawatan, gigi, murid, sekolah dasar

PENDAHULUAN

Di dunia, karies gigi merupakan salah satu masalah yang paling penting dan merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap kesehatan manusia secara umum. Berdasarkan hasil survei oleh United States Surgeon General pada tahun 2000, karies merupakan penyakit infeksi yang paling banyak diderita anak-anak dibandingkan penyakit yang lain. Jumlah karies lima kali lebih tinggi dibandingkan penyakit asma dan 7 kali lebih banyak dibandingkan penyakit demam. (Mc Donald, 2004).

Penyakit gigi yang sering diderita oleh hampir semua penduduk Indonesia ialah karies gigi. Sampai saat ini karies gigi masih merupakan permasalahan yang belum bisa diatasi secara tuntas, terutama pada anak-anak. Hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) pada tahun 2001 melaporkan 0,4 persen penduduk umur 35-44 tahun ke atas dan 24 persen penduduk 65 tahun ke atas kehilangan seluruh gigi. Sedangkan hasil survey kesehatan rumah tangga pada tahun 2004 melaporkan 2 persen penduduk umur 35-44 tahun ke atas dan 29 persen penduduk umur 65 tahun ke atas kehilangan seluruh gigi. Berarti ada peningkatan persentase penduduk yang kehilangan seluruh gigi mulai pada umur 35 tahun ke atas. Mengingat hal ini fokus pelayanan harus dititik beratkan pada *early diagnosis and prompt treatment* agar tidak terjadi penumpukan kasus, dan sasaran utama adalah anak-anak usia sekolah dasar (Kristanti, 2006).

Berdasarkan data Riskesdas 2013, indeks DMF-T di Indonesia secara nasional berada di angka 4,6. Sebanyak 15 provinsi memiliki indeks DMF-T diatas indeks nasional (Riskesdas, 2013). Status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku dan pelayanan kesehatan. Dari keempat faktor tersebut, perilaku memegang peran penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Untuk mengubah perilaku diperlukan pengetahuan. Oleh karena itu, kebiasaan membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Dengan masukan-masukan berupa penyuluhan dan peragaan mengenai perawatan kesehatan gigi dan mulut juga tindakan perawatan gigi dan mulut



yang dapat disumbangkan fakultas kedokteran gigi kepada anak-anak usia sekolah secara ilmiah, profesional dan tepat guna dapat diharapkan peningkatan kesehatan gigi dan mulut anak-anak yang akan menjadi tenaga produktif di masa mendatang (Mikail, 2011).

Kurangnya kesadaran masyarakat, minimnya pengetahuan masyarakat akan kesehatan gigi dan mulut serta tingginya biaya perawatan kesehatan gigi dan mulut, menyebabkan berkurangnya kepedulian masyarakat terhadap upaya-upaya untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, kurangnya jangkauan pemerintah dalam pemberdayaan UKGS di sekolah-sekolah untuk dapat memenuhi kebutuhan perawatan gigi dan mulut juga menjadi faktor penyebab tingginya prevalensi karies pada anak usia sekolah (Nurlaila, 2005).

Kesadaran anak-anak terhadap kesehatan gigi yang rendah kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan anak tentang pentingnya gigi dan mulut. Pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut dapat ditingkatkan melalui kegiatan penyuluhan (Tri, 2003).

Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengurangi angka kesakitan gigi dan karies gigi, meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku kebiasaan menyikat gigi pada murid SDN 060847 dan 060848 Medan Petisah.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di dua sekolah dasar negeri (SDN), yaitu SDN 060847 dan 060848 di Jl.Saga No.1 dan 2 Medan Petisah, Medan. Kegiatan ini dilaksanakan selama 3 bulan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat di sekolah SD Negeri 060847 dan 060848 dilakukan dalam beberapa kegiatan, yaitu:

1. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut

Penyuluhan dilakukan menggunakan tayangan film singkat mengenai kesehatan gigi dan mulut serta cara menyikat gigi yang dicontohkan pada model gigi rahang atas dan rahang bawah dan sikat gigi.

2. Menyikat gigi bersama

Setelah penyuluhan, murid-murid diajak untuk melakukan sikat gigi bersama yang dibagi ke dalam beberapa sesi sesuai kelasnya.

3. Pembagian kartu evaluasi sikat gigi

Untuk mengevaluasi keberhasilan penyuluhan, tim membagikan kartu evaluasi sikat gigi kepada setiap anak. Kartu evaluasi harus diisi oleh anak setiap kali selesai menyikat gigi dan ditandatangani oleh orang tua. Berikut ini kami sertakan contoh kartu evaluasi. Kartu ini akan dievaluasi setiap bulan. Diharapkan murid-murid akan mengisi kartu tersebut sampai penuh yang menandakan ia melaksanakan sikat gigi sesuai yang disuluhkan.

4. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Sebelum pelaksanaan pengobatan gigi, tim meminta persetujuan orang tua/wali murid melalui lembar persetujuan tindakan medis (informed consent). Pelayanan kesehatan gigi hanya dilakukan pada anak yang sudah diberikan izin oleh orang tuanya. Pelayanan kesehatan gigi meliputi penambalan pada gigi yang berlubang, pencabutan pada gigi susu, dan pengobatan gigi yang sakit. Data tentang keadaan gigi anak akan dicatat di lembar pemeriksaan gigi. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan pada murid SD Negeri 060847 dan 060848 mulai dari kelas 1 sampai kelas 6 pada bulan ke-1 dan ke-2.

HASIL DAN MANFAAT

Dari hasil penelusuran data pribadi murid SDN 060847 dan 060848 Medan Petisah, diperoleh data pekerjaan orang tua baik ayah atau ibu yaitu ayah yang bekerja sebagai PNS sebanyak 64 orang,



Non PNS sebanyak 106 orang dan yang tidak bekerja sebanyak 2 orang. Sedangkan data ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 54 orang, Non PNS sebanyak 70 orang dan tidak bekerja sebanyak 48 orang. Orang tua murid yang berprofesi sebagai Non PNS sebagian besar bekerja sebagai tukang becak, buruh bangunan, dan tukang cuci. Status sosial murid-murid sebagian besar berasal dari ekonomi menengah ke bawah.

Dari kegiatan pengabdian yang dilakukan, hanya 172 orang murid yang bersedia melakukan pengobatan gigi dan mulut dengan jumlah siswa laki-laki 80 orang dan perempuan 92 orang. Dari pemeriksaan tersebut diperoleh data anak yang mengalami karies adalah 141 orang, gigi dengan tambalan 0 orang dan kehilangan gigi 38 orang.

Skor DMF-T yang diperoleh sebesar 4,53 dengan status karies pada siswa di SD Negeri 060847 dan 060848 termasuk dalam kategori moderat. Sedangkan untuk prevalensi karies diperoleh hasil sebanyak 81,87%.

Berdasarkan umur, diperoleh bahwa murid dengan umur 8 tahun memiliki jumlah karies yang lebih tinggi dibandingkan murid dengan umur 6, 7, 9, 10, 11, dan 12 tahun seperti yang tertera pada tabel 1. Berdasarkan jenis kelamin, angka karies tertinggi adalah pada murid laki-laki dibandingkan murid perempuan seperti yang ditampilkan pada tabel 2.

Dari pengabdian ini dapat ditemukan juga data prevalensi karies berdasarkan jenis pekerjaan orang tua. Murid dengan orang tua yang bekerja sebagai Non-PNS memiliki angka karies yang lebih tinggi dibandingkan murid dengan orang tua yang bekerja sebagai PNS dan murid dengan orang tua yang tidak bekerja. Data ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 1. Data variasi umur dan angka kejadian karies pada murid SDN 060847 dan SDN 060848 Medan Petisah

Umur (Thn)	Gigi Sehat		Gigi Karies			
	f	(%)	f	(%)		
6	8	4,68	1	3,11	7	5,02
7	41	23,98	5	15,63	36	25,9
8	37	21,64	2	6,25	35	25,18
9	34	19,88	9	28,13	25	18
10	24	14,04	6	18,75	18	12,95
11	22	12,87	7	21,88	15	10,79
12	5	2,91	2	6,25	3	2,16

Tabel 2. Data Hubungan Jenis Kelamin dengan Prevalensi Karies Gigi Pada Murid SDN 060847 dan SDN 060848 Medan Petisah

Jenis Kelamin	Gigi Sehat		Gigi Karies			
	f	(%)	f	(%)		
Perempuan	94	54,34	20	62,50	74	52,48
Laki-laki	79	45,66	12	37,50	67	47,52



Tabel 3. Data Jenis Pekerjaan Orang Tua dan Status Keadaan Gigi Pada Murid SDN 060847 dan SDN 060848 Medan Petisah

	Pekerjaan Orang Tua		Gigi Sehat		Gigi Karies	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)
Ayah						
PNS	64	37,21	20	11,63	44	31
Non-PNS	106	61,63	8	4,65	98	68
Tidak bekerja	2	1,16	0	0	2	1
Ibu						
PNS	54	31,40	15	8,72	39	27
Non-PNS	70	40,70	9	5,23	61	43
Tidak bekerja	48	27,91	6	3,49	42	30

Pemberian perawatan telah dilaksanakan dengan persentase masing-masing jenis perawatan yaitu pencabutan 15%, tambalan sederhana 30% dan premedikasi 7%. Tindakan yang tidak dapat dilakukan di lokasi pengabdian dirujuk ke Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sumatera Utara.

Kartu evaluasi menyikat gigi dievaluasi berdasarkan kartu kendali yang dikumpulkan kembali kepada tim pengusul. Kartu yang disebar sebanyak 350 lembar sesuai jumlah murid yang berada pada kedua sekolah. Jumlah kartu evaluasi yang dikembalikan ke tim pengusul sekitar 178 (50,86%), kartu hilang 125 lembar (35,71 %), dan tidak diisi oleh orang tua murid 47 lembar (13,43%). Dari hasil evaluasi kartu kendali ditemukan sebanyak 127 (71,42%) murid mengisi kartu kendali secara penuh dan 51 (28,57%) murid tidak mengisi kartu kendali secara penuh.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat bermanfaat bagi anak-anak dalam menumbuhkan kebiasaan menyikat gigi yang benar, meliputi waktu dan teknik menyikat gigi yang benar dan menurunkan angka kesakitan gigi.

PEMBAHASAN

Karies merupakan penyakit infeksi dan merupakan suatu proses demineralisasi yang progresif pada jaringan keras permukaan mahkota dan akar gigi. Terjadinya karies pada gigi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diet, host, mikroorganisme dan waktu. Keempat faktor ini saling mempengaruhi satu sama lain dan akan dipercepat oleh faktor-faktor pemicu. Diantaranya, pengalaman karies, umur, jenis kelamin, sosial ekonomi, oral hygiene dan pola makan (Budiharto,2009; Suwelu,1992).

Dari hasil pengabdian dapat diketahui bahwa prevalensi karies pada responden yang berusia 8 tahun (25,18%) lebih tinggi dibandingkan yang lain. Terdapat korelasi negatif antara umur dengan terjadinya karies pada anak, yang artinya prevalensi karies semakin menurun seiring bertambahnya umur. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis yang mampu mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mencari informasi atau pengetahuan untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Selain itu di usia 9 tahun sudah mulai terjadi pergantian gigi sulung dengan gigi permanen, sehingga gigi sulung yang karies pada usia 9 tahun ke atas sudah berganti dengan gigi dewasa yang sehat (Suwelu, 1992).

Jika dilihat dari aspek jenis kelamin, terlihat bahwa responden perempuan memiliki prevalensi karies gigi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Akan tetapi hubungan ini tidak signifikan. Kemungkinan hal ini disebabkan karena variasi jenis kelamin dapat mempengaruhi pola perilaku anak dalam menjaga kebersihan mulutnya serta kebutuhan estetis yang diinginkannya (Diana, 2010).

Selain umur dan jenis kelamin, pekerjaan orang tua juga dapat mempengaruhi terjadinya karies pada anak. Dari hasil dapat dilihat bahwa anak yang memiliki orang tua dengan pekerjaan sebagai



PNS memiliki prevalensi karies yang rendah dibandingkan Non-PNS. Pekerjaan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan dengan terjadinya karies pada anak.

Karies lebih sering terjadi pada kelas sosial ekonomi rendah dibandingkan dengan kelas sosial ekonomi tinggi. Sebenarnya hal ini terjadi bukan karena mahal biaya perawatan gigi, tetapi lebih karena besarnya rasa kebutuhan terhadap kesehatan gigi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prevalensi karies lebih tinggi pada anak yang berstatus sosial ekonomi rendah (Hobdel, 2003). Azwindar mendapatkan prevalensi karies yang lebih tinggi pada masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah (Azwindar, 2009).

Perilaku hidup sehat dapat dipengaruhi oleh sosial ekonomi seseorang. Beberapa faktor yang mempengaruhi sosial ekonomi yaitu pekerjaan, pendidikan, pendapatan, serta banyaknya anggota keluarga. Pekerjaan menentukan status sosial ekonomi karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Pendidikan yang lebih tinggi memiliki sifat yang positif tentang kesehatan dan mempromosikan perilaku hidup sehat (Mulder, 2011). Pendapatan mempunyai pengaruh langsung pada perawatan medis, jika pendapatan meningkat biaya untuk perawatan kesehatanpun ikut meningkat (Nissim, 2011).

Pekerjaan sering dijadikan simbol kedudukan seseorang di masyarakat yang merupakan cara untuk mendapatkan uang untuk memenuhi kebutuhan hidup, mendapatkan tempat hidup dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan. Jadi semakin baik jenis pekerjaan seseorang maka semakin terpenuhi pula kebutuhan hidup dan kesehatan keluarga (Sihite JH, 2012). Pekerjaan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap prevalensi karies gigi pada anak. Kemungkinan hal ini disebabkan anak dengan orang tua yang bekerja sebagai PNS mempunyai jaminan kesehatan berupa Asuransi Kesehatan (Askes). Sehingga biaya untuk perawatan gigi anaknya tidak menjadi suatu masalah dalam keluarganya. Kemudian dengan lebih jelasnya penghasilan orang tua setiap bulan menyebabkan kebutuhan terhadap kesehatan cukup diprioritaskan. Orang tua yang bekerja sebagai non-PNS ini kebanyakan berdagang atau wiraswasta. Penghasilan yang kurang menentu menyebabkan kebutuhan terhadap kesehatan bukan merupakan hal yang utama. Dari hasil dapat dilihat bahwa anak yang memiliki orang tua dengan pekerjaan sebagai PNS memiliki prevalensi karies yang lebih rendah dibandingkan Non-PNS dan tidak bekerja.

Keluarga merupakan fondasi awal untuk membangun kehidupan sosial ekonomi secara luas menjadi lebih baik, dimana peran aktif dari keluarga terhadap perkembangan seorang anak sangat diperlukan dalam memberikan dasar pendidikan, sikap, dan keterampilan dasar, mematuhi peraturan dan menanamkan kebiasaan-kebiasaan. (Diana, 2010)

Peranan ibu dalam menjaga kesehatan gigi anak sangat penting. Karena ibu adalah sekolah pertama bagi anak. Ibu yang memiliki cukup waktu dalam menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut akan memiliki anak dengan gigi yang sehat. Pada penelitian ini, prevalensi karies pada murid yang memiliki ibu dengan pekerjaan sebagai PNS memiliki nilai yang lebih rendah. Karena PNS memiliki waktu kerja yang terjadwal dan teratur sehingga memiliki kesempatan yang lebih banyak untuk merawat anak di rumah. Begitu juga dengan murid dengan ibu yang tidak bekerja. Keberadaan ibu sepanjang hari akan sangat membantu dalam mengawasi kebiasaan anak menyikat gigi. Anak merupakan seorang peniru dan sangat tergantung kepada lingkungannya. Jika orang tua mempunyai perilaku yang baik terhadap kesehatan maka anak akan mempunyai perilaku yang baik juga terhadap kesehatan (Diana, 2010)

Jika dilihat perbandingan antara ibu non-PNS dan tidak bekerja, jumlah karies paling tinggi adalah pada ibu yang bekerja sebagai non-PNS. Hal ini kemungkinan disebabkan karena ibu yang bekerja akan menyerahkan pola pengasuhan anak kepada pihak lain. Pengetahuan, sikap dan perilaku anak sangat dipengaruhi oleh pengasuhnya.

Susi menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan orang tua dengan status karies responden. Dimana responden dengan orang tua yang bekerja sebagai PNS memiliki status karies 39,3% dan yang non PNS 60,7%. Sedangkan responden dengan ibu yang bekerja memiliki status karies 40% dan yang tidak bekerja 59,3% (Susi, 2012).



Gigi yang sehat sangat penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Gigi yang sehat akan membuat anak memiliki gizi yang cukup, karena anak bisa makan tanpa ada rasa sakit. Sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak optimal. Begitu juga dengan kemampuan anak dalam berbahasa, huruf-huruf yang melibatkan gigi dalam pengucapannya akan mudah diucapkan oleh anak.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang bisa diambil dari kegiatan ini adalah:

1. Tingginya prevalensi karies pada murid SDN 060847 dan 060848 Medan Petisah yaitu 81,87%.
2. Dari kartu kendali evaluasi yang dikembalikan dapat dilihat bahwa kesadaran murid dan orang tua mengenai pentingnya menyikat gigi secara teratur sudah baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwindar, M. (2010). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Derajat Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Makassar Tahun 2009.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan RI.
- Budiharto. (2009). Ilmu perilaku kesehatan dan pendidikan kesehatan gigi. Jakarta, EGC.
- Diana M. (2010). Psikologi Bermain Anak Usia Dini. Jakarta, Kencana.
- Hobdell, MH., Oliveira, ER., Bautista, R., Myburgh, NG., Lalloo, R., Narendran, S., et al. (2003). Oral diseases and socio-economic status (SES). *Br Dent J*, 194(2):91-6.
- Kristanti, CM., Julianty., Hapsari, D. (2006). Cakupan perawatan gigi dan mulut. *Indonesian Journal of Dentistry*, 13(2): 90-4.
- Mc Donald, AD. (2004). *Dentistry for the child and adolescent*. St.Louis, Mosby.
- Mikail, B., Candra, A. (2011). 90 Persen Anak SD di Bangka Sakit Gigi. <http://health.kompas.com>
- Moses, J. (2011). Prevalence of Dental Caries, Socio-Economic Status and Treatment Needs Among 5 To 15 Year Old School Going Children of Chidambaran. *Journal of Clinical and Diagnostics Research*, 5(1): 146-51.
- Mulder, BC., Marijn, DB., Hanneke, S., Erik, A., Cees, M. (2011). Stressors and resources mediate the association of socio-economic position with health behavior. *BMC Public Health*, 11:798.
- Nissim, BD. (2011). Economic growth and its effect on public health. <http://www.emeraldinsight.com/0306-8293.html>
- Nurlaila, AM., Djoharnas, H., Darwita, R. (2005). Hubungan antara status gizi dengan karies gigi pada murid-murid di Sekolah Dasar Kecamatan Karangantu. *Indonesian Journal of Dentistry*, 12(1): 5-9.
- Sihite, JH. (2012). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Status Bebas Karies Pada Anak Usia 7-11 Tahun. Medan: USU.
- Susi., Bachtiar, H., Azmi, U. (2012). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Karies Pada Gigi Sulung Anak Umur 4 dan 5 Tahun. *Majalah Kedokteran Andalas*, 1(36):96-105.
- Suwelu, IS. (1992). Karies gigi pada anak dengan berbagai factor etiologi. Jakarta, EGC.
- Tri, EA., Solhah, B. (2003). Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kebersihan gigi dan mulut murid-murid Sekolah Dasar Negeri DKI Jakarta. *Dentika Dental Journal*, 8(2): 145-50.