

Skrining Karies Gigi Pada Pasien di SMF Konservasi Gigi, RSGMP Baiturrahmah dalam Rangka Kegiatan BKGN 2023

Widyawati¹, Yodi Satyadin
Ichsan², Darmawangsa¹, Okmes
Fadriyanti¹, Widya Puspita Sari¹,
Resa Ferdina¹, Fauzia Nilam
Orienty^{1*}

¹Fakultas Kedokteran Gigi,
Universitas Baiturrahmah. Kota
Padang, Indonesia.

²RSGMP Baiturrahmah. Kota
Padang, Indonesia.

Artikel

Diterima : (23 Januari 2024)

Disetujui : (4 Februari 2024)

*Email :

orienty_nlm@yahoo.com

Abstrak

Berdasarkan data riset kesehatan daerah provinsi Sumatera Barat, prevalensi karies di kota Padang mencapai 36,71%. Nilai rata-rata Indeks DMF-T di Indonesia adalah 4,6, sedangkan provinsi Sumatera Barat berada di atas rata-rata nasional yaitu 4,7 dan termasuk dalam kategori tinggi. Indeks DMF-T merupakan indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan indikator karies pada gigi permanen. Berbagai program pelayanan kesehatan gigi dan mulut terus ditingkatkan untuk mengurangi masalah gigi dan mulut, terutama karies gigi. Pelaksanaan program pelayanan kesehatan gigi dan mulut tidak hanya dilakukan oleh pemerintah tetapi juga oleh pihak swasta dan institusi terkait lainnya. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Baiturrahmah Padang dalam rangka memperingati Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) bekerja sama dengan PT Unilever menyelenggarakan kegiatan pemeriksaan dan perawatan kesehatan gigi dan mulut di Sumatera Barat. Salah satu kegiatan yang dilakukan di SMF Konservasi adalah pemeriksaan gigi bagi seluruh lapisan masyarakat di Sumatera Barat, khususnya Kota Padang. Kegiatan tahunan Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) merupakan salah satu kegiatan tanggung jawab sosial lintas sektor yang memberikan banyak dampak positif, terutama dalam meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut.

Kata Kunci: Skrining karies, BKGN, Bakti Sosial

Abstract

Based on the regional health research data of West Sumatra province, the prevalence of caries in Padang city reached 36.71%. The average value of the DMF-T Index in Indonesia is 4.6, while West Sumatra province is above the national average of 4.7 and is included in the high category. The DMF-T index is an index for assessing oral health status using caries indicators on permanent teeth. Various oral health service programmes continue to be improved to reduce dental and oral problems, especially dental caries. The implementation of oral health service programmes is not only carried out by the government but also by the private sector and other related institutions. Baiturrahmah Padang Teaching Dental and Oral Hospital in commemoration of the National Dental Health Month (BKGN) in collaboration with PT Unilever organised dental and oral health examination and treatment activities in West Sumatra. One of the activities carried out at SMF Conservation is a dental examination for all levels of society in West Sumatra, especially Padang City. The annual National Dental Health Month (BKGN) is one of the cross-sector social responsibility activities that has many positive impacts, especially in improving the degree of oral health.

Keyword: Dental Caries Screening, BKGN, Social Program

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi mulut merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia karena adanya masalah dalam Kesehatan gigi mulut dapat mempengaruhi Kesehatan tubuh secara menyeluruh. Menurut *Federic Dentaire Internationale* (FDI) permasalahan yang sering terjadi pada gigi dan mulut adalah karies gigi. Karies adalah penyakit paling umum dan paling banyak dialami oleh orang di dunia. Tinjauan sistematis yang dilakukan pada tahun 2015 menunjukkan bahwa 2,4 miliar orang terkena karies, sementara karies yang tidak diobati 621 juta anak, yang merupakan 10 besar yang paling banyak paling umum ke-10 di seluruh dunia (Kassebaum et al, 2015). Pasien yang terkena karies tidak hanya mengalami rasa sakit tetapi juga gangguan tidur.gangguan tidur dengan kehadiran dan kinerja di sekolah yang berubah bagi anak usia sekolah (Leong PM et al, 2013), kebiasaan makan yang berubah (Kowash MB et al, 2017), penurunan berat badan dan pertumbuhan penurunan berat badan dan pertumbuhan (Paglia L et al, 2016). Sebagai penyakit multifaktorial, banyak faktor (biologis dan sosio-perilaku) yang terlibat dalam perkembangan penyakit ini; jelas sekali hubungan antara karies gigi dan faktor gizi, seperti frekuensi konsumsi makanan kariogenik (Hong CH et al, 2014). Faktor-faktor lain yang terlibat dalam perkembangan karies gigi adalah faktor pendapatan dan pendidikan keluarga, seperti yang dilaporkan dalam penelitian Tanaka dkk (Tanaka et al, 2013) dan Farsi dkk. (Farsi et al, 2013).

Prevalensi karies di Indonesia menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan angka sebesar 45,3%. Berdasarkan riset Kesehatan provinsi Sumatra Barat, prevalensi karies di kota padang mencapai angka 36,71% (Balitbang Kemenkes RI, 2018). Berbagai program pelayanan Kesehatan gigi dan mulut terus ditingkatkan guna mengurangi permasalahan gigi dan mulut terutama karies gigi. Pelaksanaan program pelayanan Kesehatan gigi mulut tidak hanya dilaksanakan oleh pemerintah saja tetapi juga dilaksanakan oleh pihak swasta dan instansi terkait lainnya. Assistant Manager Professional Marketing for Oral Care PT. Unilever Indonesia mengatakan bahwa PT. Unilever Indonesia bersama PDGI dan AFDOKGI juga RSGMPI berkolaborasi dalam menyelenggarakan BKGN merupakan wujud komitmen dari berbagai pihak untuk berkolaborasi, berkontribusi pada pencapaian status kesehatan gigi dan mulut serta kualitas hidup guna membebaskan masyarakat Indonesia dari masalah gigi dan mulut, terutama gigi berlubang.

RSGMP Baiturrahmah Padang merupakan salah satu tempat Rumah Sakit Pendidikan mahasiswa profesi kedokteran gigi sebagai salah satu komitmen dalam bidang kesehatan gigi dan mulut ikut andil dalam menyelenggarakan pelayanan Kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memperingati Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) tahun 2023. Salah satunya SMF Konversi yang melakukan pemeriksaan status karies gigi dan melakukan restorasi pada gigi yang mengalami karies. Indeks DMF-T adalah indeks untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal karies gigi permanen. Karies gigi umumnya disebabkan karena kebersihan mulut yang buruk, sehingga terjadilah akumulasi plak yang mengandung berbagai macam bakteri. Indikator utama pengukuran DMF-T menurut WHO adalah pada anak usia 12 tahun keatas. karies ditandai dengan adanya suatu kavitas (lubang), yang ditentukan berdasarkan adanya sangkutan pada sonde (sondasi) pada kavitas tersebut. Secara visual, ditandai oleh warna coklat sampai dengan hitam (*Decay*), gigi yang hilang karena karies gigi (*Missing*), jumlah gigi yang sudah ditambal (*Filled*). Indeks DMF-T individu = Jumlah total D+M+F, dan indeks DMF-T populasi adalah indeks DMF-T= jumlah total D+M+F/jumlah total sampel yang diperiksa.

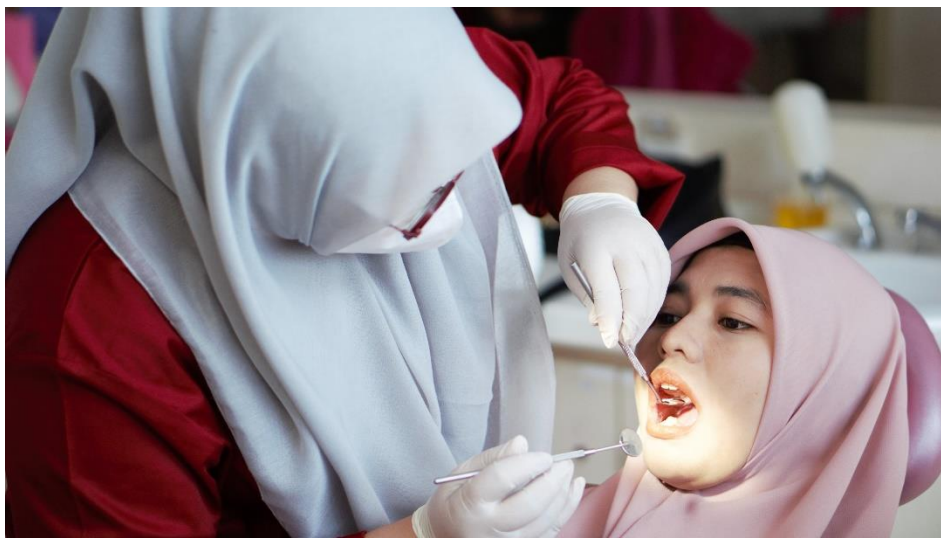
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil skrining dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

		n	%
Gender	Perempuan	43	61.43%
	Laki-laki	27	38.57%

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan responden yaitu sekitar 70 orang diantaranya lebih banyak perempuan dengan jumlah 43 orang dan laki-laki sebanyak 27 orang.



Gambar 1. Skrining yang dilakukan oleh Operator

Pada Gambar 1 terlihat operator yang melakukan skrining karies gigi pada pasien. Setelah dilakukan skrining dilanjutkan dengan penegakan diagnosis pada gigi yang paling parah kasus kariesnya dan kemudian dilakukan restorasi pada gigi tersebut.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum
Usia	26,69	9,81	14	59

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan usia rata-rata responden yaitu sekitar usia 26 tahun dimana umur minimum 14 tahun dan umur maximum 59 tahun.

Tabel 3. Status karies pasien berdasarkan indeks DMF-T

	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum
Decay	2,65	2,03	0	12
Missing	0,82	1,69	0	8
Filling	0,37	0,83	0	4
DMFT	3,85	3,00	1	18

Berdasarkan Tabel 3 berdasarkan pemeriksaan status karies pasien berdasarkan indeks DMFT dengan nilai indeks Sebesar 3,85.

Tabel 4. Uji normalitas data

		Decay	Missing	Filling	DMFT
N		71	71	71	71
Normal Parameters^{a,b}	Mean	2.65	.82	.37	3.85
	Std. Deviation	2.029	1.693	.832	2.998
p value		.000^c	.000^c	.000^c	.000^c

Berdasarkan Tabel 4 Hasil uji normalitas data menggunakan Kolmogorv Smirnov Test didapatkan hasil <0.05 yang berarti data tidak terdistribusi normal, maka uji dilanjutkan dengan analisis non parametrik Mann Whitney.

Tabel 5. Uji lanjutan non parametrik

Berdasarkan Tabel 5 Dari hasil uji statistik Mann Whitney $p > 0.05$ yang artinya tidak ada perbedaan antar jenis kelamin Perempuan dan Laki-laki dalam status karies gigi

	Gender								p value
	Perempuan				Laki-laki				
	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum	Mean	Standard Deviation	Minimum	Maximum	
Decay	2,67	2,03	1	12	2,63	2,10	0	9	0.728
Missin g	,95	1,89	0	8	,56	1,34	0	6	0.401
Filling	,30	,74	0	3	,48	,98	0	4	0.434
DMFT	3,95	3,35	1	18	3,67	2,45	1	9	0.966

Tidak perbedaan gender pada penyakitkaries gigi tersebut yang tercatat pada kegiatan BKG N 2023 di SMF Konservasi, RSGMP Baiturrahmah. Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang menyatakan tidak adanya perbedaan gender yang signifikan terkait pengalaman karies gigi pada gigi permanen(Gorbatova et al, 2012; Nazzal et al, 2016). Namun, akan lebih bijaksana untuk tidak menarik kesimpulan seperti itu karena belum ada data yang lebih detail tentang kebiasaan makan dan praktik kebersihan mulut pada pasien ini.

Terlepas dari temuan ini, diperlukan eksplorasi yang lebih prospektif akan diperlukan untuk memastikan kesimpulan yang akurat, sebelum tindakan pencegahan yang lebih ketat direkomendasikan untuk kedua jenis kelamin. Selain itu, Upaya promotive dan preventif kedokteran gigi, akan sangat berguna. Kegiatan ini mungkin dapat mencerminkan kebutuhan untuk tindakan pencegahan lebih lanjut, seperti pemberian fluoride sejak anak usia sekolah, deteksi dini dan peningkatan literasi serta kesadaran dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada semua lapisan masyarakat (Pitts et al, 2017).

KESIMPULAN

Hasil kegiatan skrining ini dilakukan pada pasien yang berkunjung ke SMF Konservasi gigi RSGMP Baiturrahmah dalam rangka Bulan Kesehatan Gigi Nasional (BKGN) menunjukkan bahwa prevalensi karies perempuan dan laki-laki sama.

DAFTAR RUJUKAN

- Balitbang Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Farsi N, Merdad L, Mirdad S. (2013). Caries risk assessment in preschool children in Saudi Arabia. *Oral Health Prev Dent*, 11:271–80
- Gorbatova MA, Gorbatova LN, Pastbin MU, Grjibovski AM. (2012). Urban-rural differences in dental caries experience among 6-year-old children in the Russian north. *Rural Remote Health*, 12:1999
- Hong CH, Bagramian RA, Hashim Nainar SM, et al. (2014). High caries prevalence and risk factors among young preschool children in an urban community with water fluoridation. *Int J PaediatrDent*, 24:32–42
- Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, et al. (2015). Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression, *J. Dent. Res*, 94: 650–8
- Kowash MB, Alkhabuli JO, Dafaalla SA, et al. (2017). Early childhood caries and associated risk factors among preschool children in Ras Al-Khaimah, United Arab Emirates. *EurArchPaediatrDent*, 18:97-103
- Leong PM, Gussy MG, Barrow SY, et al. (2013). A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. *Int J Paediatr Dent*, 23(4):235-50
- Nazzal H, Duggal MS, Kowash MB, Kang J, Toumba KJ. (2016). Comparison of residual salivary fluoride retention using amine fluoride toothpastes in caries-free and caries-prone children. *Eur Arch Paediatr Dent*, 17(3):165–169
- Paglia L, Scaglioni S, Torchia V, et al. (2016). Familial and dietary risk factors in Early Childhood Caries. *Eur J PaediatrDent*, 7:93–9
- Pitts NB, Zero DT, Marsh PD. (2017). Dental caries. *Nature reviews Disease primers*, 3(1):1–16
- Tanaka K, Miyake Y, Sasaki S, Hirota Y. (2013). Socioeconomic status and risk of dental caries in Japanese preschool children: the Osaka maternal and child health study. *J Public Health Dent*, 73:217–23