

PENYULUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT SERTA SIKAT GIGI MASSAL DI SDN 44 KALUMBUK, KOTA PADANG

Intan Batura Endo Mahata¹,
Ricky Amran¹, Maulida
Hayati¹, Widya Puspita Sari¹,
Abu Bakar¹

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

Artikel

Diterima : 20-04-2026

Disetujui : 17-07-2026

Available Online : 24-08-2026

Email :

mahataintan@fkg.unbrah.ac.id.

Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut bukan hanya merupakan komponen dari kesehatan umum individu dewasa saja, namun juga berperan penting dalam proses tumbuh kembang anak. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan upaya promotif dan preventif dengan peningkatan program Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Penelitian ini dilakukan pada kelas 2A SDN 44 Kalumbuk, Padang, pada hari senin 22 Januari 2024 berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, simulasi menyikat gigi yang tepat dan *oral screening*. Pemeriksaan gigi dilakukan dengan melihat indeks DMF-T dan *Caries Risk Assessment*. Teknik pengambilan subjek penelitian secara *total sampling*, dengan jenis kelamin laki-laki 8(44,4%), perempuan 10(55,6%), dengan total 18 sampel. sebanyak 18 subjek memiliki nilai rata-rata *decay* dan *missing* 5,4. Nilai *filling* yaitu 0 yang berarti responden tidak memiliki gigi yang telah dilakukan penambalan dan sebanyak 18 subjek memiliki jumlah nilai PUFA sebanyak 18. diatas kualitas hidup SDN 44 Kalumbuk pada dimensi kesehatan rongga mulut, paling banyak dijawab pada kategori yakni tidak pernah sebanyak 29 siswa (41.4%) begitupun dengan kesejahteraan fungsional 12 siswa (33.3%) dan kesejahteraan sosial-ekonomi 32 siswa (26.4%). Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa rata-rata DMF-T tergolong tinggi yaitu 5,4 dan skor PUFA 18.

Kata Kunci: Karies Gigi, *Oral Screening*, Sekolah Dasar

Abstract

Dental and oral health is not only a component of the general health of adult individuals, but also plays an important role in the growth and development process of children. One strategy that can be implemented is to increase promotive and preventive efforts by increasing the School Dental Health Business (UKGS) program. This research was conducted in class 2A at SDN 44 Kalumbuk, Padang, on Monday 22 January 2024 in the form of dental and oral health education, proper tooth brushing simulation and oral screening. Dental examinations are carried out by looking at the DMF-T index and Caries Risk Assessment. The technique for taking research subjects was total sampling, with 8(44.4%) males, 10(55.6%) females, with a total of 18 samples. A total of 18 subjects had an average decay and

missing value of 5.4. The filling value is 0, which means that the respondent does not have teeth that have had fillings done and 18 subjects have a total PUFA value of 18. Above the quality of life of SDN 44 Kalumbuk in the oral health dimension, 29 students answered the most in the never category (41.4 %) as well as the functional welfare of 12 students (33.3%) and the socio-economic welfare of 32 students (26.4%). Based on research, it can be concluded that the average DMF-T is relatively high, namely 5.4 and a PUFA score of 18.

Keywords: *Children aged 5-12 years, Teeth and Mouth, Education, Oral Dental Health*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu unsur dari masyarakat yang sejahtera, yaitu tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindung masyarakat dari berbagai resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya layanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan merata (Depkes RI)

Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan. Mulut bukan sekedar pintu masuknya makanan dan minuman tetapi fungsi mulut lebih dari itu dan tidak banyak orang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang (Riyanti, 2005). Kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan umum serta kualitas hidup individu. Kesehatan gigi dan mulut bukan hanya merupakan komponen dari kesehatan umum individu dewasa saja, namun juga berperan penting dalam proses tumbuh kembang anak (Aqidatunisa et al.,2022).

Karies gigi merupakan penyakit pada jaringan gigi yang diawali pada kerusakan jaringan yang dimulai dari permukaan gigi (pit, fissure, dan daerah interproksimal), kemudian meluas kearah pulpa. Karies gigi dapat dialami pada setiap orang dan juga dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih serta dapat meluas kearah bagian dalam gigi, misalnya dari enamel ke dentin atau pulpa. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi diantaranya adalah karbohidrat mikroorganisme dan saliva permukaan dan anatomi gigi (Taringan, 2012).

Berdasarkan hasil survey Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2018, prevalensi karies gigi di Indonesia cukup tinggi (88,8%). Di provinsi Papua masalah gigi dan mulut serta mendapatkan pelayanan dari tenaga medis mendapatkan 45 kasus, 0,82 mendapatkan pelayanan, sedangkan proporsi perilaku menyikat gigi setiap hari pada penduduk umur >3 tahun 54,4% penduduk.

Prevalensi karies cukup tinggi di Indonesia salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga

menyebabkan pencegahan karies sulit untuk dilakukan. Merawat kesehatan gigi anak sejak dini merupakan cara terbaik untuk menjaga mulut dan gigi buah hati tetap sehat. Dari usia bayi sampai umur 5 tahun (balita), perlu mengajarkan pentingnya perawatan gigi agar tidak terjadi kerusakan maupun penyakit mulut saat dewasa. Salah satu cara yang perlu dilakukan adalah dengan melakukan pengenalan tentang bagaimana cara menjaga kebersihan gigi dan mulut sejak usia dini yaitu sekitar 10-12 tahun, karena pada usia ini anak lebih mandiri dan mampu untuk menerima dan mengolah informasi yang didapat dengan lebih baik (Sumantri et al.,2021).

Status kesehatan gigi dan mulut umumnya dinyatakan dalam prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal, karena kondisi ini hampir dialami seluruh masyarakat di dunia. Cara menilai karies gigi di dalam status kesehatan gigi dan mulut menggunakan indeks DMF-T (*Decay Missing Filled Teeth*). Indikator utama pengukuran DMF-T adalah usia 12 tahun. Indeks DMF-T (*Decay Missing Filled Teeth*) merupakan indeks yang dipakai pada gigi permanen untuk menunjukkan tingkat kejadian/keparahan karies (Maghfira et al.,2024). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, indeks DMF-T di Indonesia sebesar 7,1 yang berarti kerusakan gigi penduduk Indonesia termasuk dalam kategori sangat tinggi. Berdasarkan karakteristik usia 5-9 tahun indeks DMF-T sebesar 0,7 yang termasuk dalam kategori sangat rendah sedangkan untuk usia 10-14 tahun sebesar 1,9 termasuk dalam kategori rendah.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini dilakukan pada kelas 2A SDN 44 Kalumbuk, Padang, pada hari senin 22 Januari 2024 berupa penyuluhan kesehatan gigi dan mulut, simulasi menyikat gigi yang tepat dan oral screening. Pemeriksaan gigi dilakukan dengan melihat indeks DMF-T dan Caries Risk Assessment. Setelah dilakukan oral screening, dilakukan wawancara seputar dimensi kualitas hidup, kegiatan selanjutnya adalah menyikat gigi bersama.

Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan sonde dan kaca mulut secara visual di bawah penerangan yang cukup. Sebelum dilakukan pemeriksaan siswa diinstruksikan untuk duduk dengan posisi menghadap sumber cahaya, kemudian siswa

tersebut diminta untuk mengadahkan kepalanya dan membuka mulut. Pemeriksaan gigi dimulai dari garis median. Pertama kali pemeriksaan dilakukan ke arah kanan, mulai dari gigi 51 sampai gigi 55, selanjutnya dari garis median ke arah kiri mulai dari gigi 61 sampai gigi 65. Demikian juga untuk pemeriksaan gigi rahang bawah dari garis median ke kanan kemudian dari garis median ke kiri. Hasil yang didapat dari pemeriksaan dicatat pada borang pemeriksaan. Pencatatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah D (*decayed*) untuk gigi karies, M (*Missing*) untuk gigi hilang atau telah dicabut dan F (*Filling*) untuk gigi yang ditambal dan juga melihat PUFA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemeriksaan Rongga Mulut (*Oral Screening*)

Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas 2 di SDN 44 Kalumbuk Padang pada tanggal 22 Januari 2024. Teknik pengambilan subjek penelitian secara *total sampling*. Subjek penelitian diberikan *informed consent* untuk disetujui oleh orang tua/wali sebelum dilakukan pemeriksaan klinis. Pemeriksaan klinis dilakukan selama 5 menit, pemeriksaan yang dilakukan dengan menjumlahkan gigi *decay* (D): jumlah gigi karies, *missing* (M): jumlah gigi yang hilang karena karies, dan *filling* (F): jumlah gigi permanen yang direstorasi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Presentase (%)
Laki-laki	8	44.4
Perempuan	10	55.6
Total	18	100

Dari table 1. menunjukkan bahwa lebih dari setengah subjek penelitian berjenis kelamin laki laki sebanyak 8 orang (44.4%) dan subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (55.6%).

Tabel 2. Indeks PUFA pada siswa SDN 44 Kalumbuk Padang

Insial Responden	D	M	F	DMF-T
MR	2	0	0	2
KN	2	0	0	2
HM	4	0	0	4
AQ	1	2	0	3
FA	6	2	0	8
FH	4	0	0	4
RA	0	0	0	0
ZA	13	0	0	13
ML	6	0	0	6
GP	9	0	0	9
KK	9	0	0	9
FU	9	4	0	13
QR	8	0	0	8
KD	2	2	0	4
RU	2	0	0	2
FG	0	1	0	1
AM	9	1	0	10
MA	5	1	0	6
JUMLAH				104
Σ DMF-T				5,4

Berdasarkan tabel 2. dari 18 siswa di SDN 44 Kalumbuk Padang memeplihatkan bahwa sebanyak 18 subjek memiliki nilai rata-rata *decay* dan *missing* 5,4. Nilai *filling* yaitu 0 yang berarti responden tidak memiliki gigi yang telah dilakukan penambalan.

2. Hasil Pertanyaan Dimensi Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil kuesioner dapat digambarkan bahwa dimensi kualitas hidup terbagi menjadi tiga yaitu Kesehatan Rongga Mulut, Kesejahteraan Fungsional, Kesejahteraan Sosial-Emosional.

Tabel 3. Dimensi Kualitas Hidup

Dimensi	N	Kategori									
		Tidak Pernah		Sangat Jarang		Kadang-Kadang		Lumayan Sering		Sering	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kesehatan Rongga Mulut	70	29	41.4	4	5.7	22	31.4	13	18.5	2	3.0
Kesejahteraan Fungsional	36	12	33.3	10	27.8	9	25.0	5	13.9	0	0
Kesejahteraan Sosial - Emosional	121	32	26.4	31	25.7	31	25.7	21	17.3	6	4.9

Berdasarkan tabel diatas kualitas hidup SDN 44 Kalumbuk pada dimensi kesehatan rongga mulut, paling banyak dijawab pada kategori yakni tidak pernah sebanyak 29 siswa (41.4%) begitupun dengan kesejahteraan fungsional 12 siswa (33.3%) dan kesejahteraan sosial-ekonomi 32 siswa (26.4%).

Karies yang sudah lanjut dapat mempengaruhi kesehatan dan kualitas hidup seseorang yang menyebabkan rasa sakit, sulit tidur dan makan, menurunnya indeks massa tubuh, tidak masuk sekolah bahkan rawat inap serta biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan karies yang parah lebih tinggi daripada kasus lesi yang awal. Keadaan mulut yang buruk, misalnya banyaknya gigi hilang sebagai akibat gigi rusak atau trauma yang tidak dirawat, akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga hal ini juga mempengaruhi tumbuh kembang anak yang berdampak pada kualitas hidup (Skala *et al.*, 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak pernah mengalami gangguan kesehatan rongga mulut, kesejahteraan fungsional dan kesejahteraan sosial-emosional akibat kondisi oral yang dimilikinya. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban mayoritas responden untuk setiap aitem pertanyaan pada setiap domain kuesioner adalah “tidak pernah”. Pada penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan karies dengan kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut, baik dari aspek oral health, kesejahteraan fungsional dan kesejahteraan sosio-emosional. Artinya, meskipun rerata karies cukup tinggi namun secara keseluruhan tidak mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut anak.

Keterbatasan rentang usia responden cukup luas meliputi usia anak dan remaja. Rentang usia responden yang cukup luas mampu mempengaruhi hasil penelitian. Usia anak dan remaja memiliki perbedaan karakteristik sehingga menimbulkan perbedaan persepsi individual terhadap penilaian kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut. (Oktadewi, 2020)

Berdasarkan tabel 2. kriteria DMF-T siswa kelas 2A di SDN 44 Kalumbuk ini berada di kategori tinggi yaitu 5,4. Penyebab karies gigi dalam individu adalah faktor di dalam mulut berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi, antara lain struktur gigi, morfologi gigi, susunan gigi-geligi di rahang, derajat keasaman saliva,

kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi makanan penyebab karies. Faktor eksternal juga dapat mempengaruhi tingkat karies pada anak, antara lain status ekonomi keluarga, pekerjaan orang tua, fasilitas kesehatan gigi, pendidikan kesehatan gigi yang pernah diterima oleh anak maupun orang tuanya (Monica Sherlyta, 2019).

Menurut Nurman Hidayat (2022) usia anak-anak lebih banyak dan lebih rentan untuk mengalami karies gigi yang disebabkan oleh saat usia anak-anak akan lebih suka mengonsumsi makanan gula-gula dan makanan yang manis dan jarang membersihkannya. Ditambah lagi di usia anak-anak biasanya untuk kebersihan gigi dan mulut masih kurang perhatian dari orang tua karena adanya anggapan bahwasanya gigi anak akan diganti dengan gigi yang baru ketika mereka memasuki usia remaja. Tingginya prevalensi karies gigi dapat disebabkan anak tidak menerapkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut selain itu pengalaman dan informasi dari guru dan petugas kesehatan lainnya.

Indeks PUFA adalah indeks untuk menentukan keadaan rongga mulut terhadap karies yang tidak dirawat. Indeks ini menilai keberadaan terbukanya kamar pulpa, ulserasi di mukosa oral yang terjadi karena serpihan sisa akar atau gigi yang terkena karies, fistula dan abses yang disebabkan oleh karies (Sumual, 2020). Pada tabel 3.1.3 skor PUFA pada siswa kelas 2A SDN 44 Kalumbuk ini yakni 18. Hal ini juga dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan orang tua dan siswa sehingga tidak terbentuknya perilaku dalam menjaga kesehatan rongga mulut. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan gigi dan mulut yang baik akan percuma jika tidak diterapkan di kehidupan sehari-hari. Perilaku kesehatan gigi yang baik misalnya, kebiasaan menyikat gigi. Sebaliknya, perilaku kesehatan gigi tidak baik misalnya, tidak menyikat gigi secara teratur maka kondisi kesehatan gigi dan mulut akan menurun dengan dampak antara lain timbul karies (Rahma, 2019).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan pada kelas 2A SDN 44 Kalumbuk yakni rata-rata DMF-T siswa tergolong tinggi yakni 5,4 dan skor PUFA yaitu 18. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang faktor risiko gigi berlubang pada anak dengan media drama, cara pencegahan dan cara menyikat gigi yang tepat SDN 44 Kalumbuk telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari para siswa/siswi.

DAFTAR RUJUKAN

- Aqidatunisa, H. A. (2022). Hubungan Pola Menyikat Gigi Dengan Kebersihan Gigi Dan Mulut. Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Jurusan Kesehatan Gigi.
- Monica Sherlyta, R. W. (2019). Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Desa Tertinggal Kabupaten Bandung. *Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Komunitas, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran*.
- Oktadewi, F.D., Soeprihati, I.T. And Hanindriyo, L. (2020) ‘The Correlation Between Dental Caries And Oral Health Related Quality Of Life Among Visually Impaired Children’, *ODONTO: Dental Journal*, 7(2), P. 82. Doi:10.30659/Odj.7.2.82-89
- Prastyo, E., Sari, E., Prehananto, H., & Aripa, L. Nurhaedah, N., Anurogo, D., (2024). Edukasi Dan Pemeriksaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 30 Makassar. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 278–286. <https://doi.org/10.59585/Sosisabdimas.V2i2.327>
- Rahma, D. N. (2019). Gambaran Angka Kejadian Karies Pada Anak. *Program Studi D III Jurusan Keperawatan Gigi, Politeknik Kesehatan Bandung*.
- Sumual, I. A. (2020). Keparahan Karies Gigi Yang Tidak Dirawat Pada Siswa SD GMIM 31. *Jurnal E-Gigi (Eg), Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Skala, J., Politeknik, K., Banjarmasin, K., Fahrian, H., Poltekkes, D., Banjarmasin, K., Mistar Cokrokusumo, J.H., 1a Banjarbaru, N., Poltekkes, B. N., Keperawatan, J., Jln, G., Mistar, H., Banjarbaru, C., Nurwati, B., Setijanto, D., Budi, H. S., *Kemenkes Banjarmasin, P., Kesehatan, D. I., Masyarakat, G., Gigi, K.* (2019). Hubungan Karies Gigi Dengan Kualitas Hidup Pada Anaksekolah Usia 5-7 Tahun (Vol. 10, Issue 1).
- Riyanti, E. Pengenalan Dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini. (Online), Available: [Http:Resource.Unpad.Ac.Id/Unpadcontent/](http://resource.unpad.ac.id/unpadcontent/)
- Sumantri D, Lertari Y, Arini M. Pengaruh Perubahan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada BDJ, Volume5, Nomor2, Juli-Desember 2021: 95-101
- Tarigan, R. (2012). Karies Gigi. Jakarta : Buku Kedokteran EGC