PENELITIAN

HUBUNGAN PERILAKU MENYIKAT GIGI PADA MALAM HARI DENGAN TINGKAT KEPARAHAN GINGIVITIS PADA REMAJA DI BANDAR LAMPUNG

Linasari*, Karsal Meilendra*

*Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Tanjungkarang

E-mail: linasari1@gmail.com

Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi di waktu yang tepat pada malam hari sebelum tidur belum menjadi perilaku masyarakat Indonesia. Hal tersebut tentu saja dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah gingivitis. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh perilaku menyikat gigi pada malam hari terhadap terjadinya Tingkat keparahan gingivitis pada remaja Bandar Lampung. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Menyikat gigi pada malam hari sangat penting dilakukan, karena apabila tidak menyikat gigi pada malam hari penumpukan sisa – sisa makanan yang tertumpuk akan diubah oleh bakteri menjadi asam yang menginflamasi gingiva, keadaan tersebut diperburuk dengan jumlah saliva yang berkurang pada saat tidur sehingga asam yang dihasilkan akan semakin pekat dan kemampuannya untuk merusak semakin besar pula. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga ada pengaruh yang kuat antara kebiasaan menyikat gigi pada malam hari dengan tingkat terjadinya gingivitis pada remaja di Bandar Lampung.

Kata Kunci: Gingivitis, Menyikat Gigi

LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU. RI NO.36 tentang kesehatan, 2013). Selain kesehatan secara umum yang perlu diperhatikan, kesehatan gigi juga sangat penting untuk diperhatikan karena sangat mempengaruhi kualitas kehidupan, termasuk fungsi bicara, pengunyahan, dan rasa percaya diri. (Putri, Eliza, Neneng, 2012:1). Adapun faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut salah satunya adalah perilaku kesehatan.

Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berhubungan untuk menunjang kesehatan. Secara umum Perilaku kesehatan adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2010:23). Salah satu perilaku hidup sehat adalah dengan menyikat gigi. Menyikat

gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dan gusi (Djuita, 1992:65).

Sehingga dapat diartikan perilaku menyikat gigi adalah suatu kegiatan yang dapat diamati atau tidak untuk membersihkan deposit lunak pada permukaan gigi dengan tujuan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Secara umum tujuan menyikat gigi adalah menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak, membersihkan gigi dari makanan, debris dan pewarnaan. (Sriyono, 2005:54). Banyak faktor yang perlu diperhatikan dalam menyikat gigi. Menurut Manson dalam Djuita (1913) menyikat gigi sebaiknya 2 kali sehari, yaitu setiap kali setelah makan pagi dan sebelum tidur malam, meskipun demikian LOE dalam Djuita (1992) menunjukkan dengan suatu percobaan bahwa dengan frekuensi menyikat gigi satu kali secara teliti sehingga semua plak hilang, gusi dapat dipertahankan dalam keadaan sehat.

Ditinjau dari waktu menyikat gigi yang tepat, yaitu waktu pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur yang

belum menjadi perilaku masyarakat Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari hasil RISKESDAS 2013 menunjukkan bahwa hanya 2,3% penduduk Indonesia yang menyikat gigi dengan benar dan persentase perilaku menyikat gigi malam sebelum tidur hanya 27,3%, untuk provinsi Lampung persentase menyikat gigi dengan benar 0,4% sedangkan untuk persentase menyikat gigi malam sebelum tidur hanya 8,5% , perilaku menyikat gigi pada waktu yang tepat menurut karakteristik kelompok umur 10 – 14 tahun menunjukkan angka 1,7% dan perilaku menyikat gigi malam sebelum tidur hanya 22,4%. (Kemenkes, 2014).

Menyikat gigi pada malam hari harus menjadi perilaku masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan karena pada malam hari air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. (Rahmadhan, 2010:23). Plak yang tidak dibersihkan dapat menyebabkan berbagai penyakit gigi dan mulut seperti penyakit periodontal.

Penyakit periodontal merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang masih cukup tinggi di Indonesia. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT 2011) Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa penyakit gigi dan mulut khususnya penyakit periodontal merupakan masalah yang cukup tinggi (60%) yang dikeluhkan oleh masyarakat. (Admin, 2011, <http://www.ui.ac.id/news/archive/5185>). Tahap awal dari penyakit periodontal adalah gusi berdarah atau disebut gingivitis yang berarti peradangan jaringan gusi (gingiva). (Kusumawardani, 2011:29).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Afriza tentang hubungan CPITN dengan frekuensi menyikat gigi usia 17 – 50 tahun di RT 14 RW 06 Kauman Metro Pusat Kotamadya Metro tahun 2007 pada 110 orang responden, didapat sebanyak 2 orang (1,8%) memiliki kondisi sehat, 5 orang (4,5%) memiliki kondisi perdarahan, 84 orang (76,4%) memiliki karang gigi, dan 19 orang (17,3%) lain – lain. Berdasarkan hasil survei awal yang

peneliti lakukan pada 10 orang siswa/I di salah satu SMP di Kota Bandar Lampung didapatkan bahwa 7 orang tidak memiliki perilaku menyikat gigi malam, dan 3 lainnya menyikat gigi malam, 8 orang mengalami gingivitis dan 2 lainnya sehat.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa di salah satu SMP di Kota Bandar Lampung. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang berjumlah 142 orang.

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Variabel bebas (*Independen*) adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel terikat yang dalam penelitian ini adalah menyikat gigi pada malam hari. Dan variabel terikat (*Dependen*) adalah variabel yang terikat atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian adalah gingivitis. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Malam Hari

Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Malam Hari	f	%
Ya	114	80,3
Tidak	28	19,7
Jumlah	142	100

Berdasarkan tabel di atas tentang kebiasaan menyikat gigi pada malam hari didapatkan hasil presentase kebiasaan menyikat gigi pada malam hari siswa/I, diperoleh presentase terbesar sampel adalah siswa/I menyikat gigi pada malam hari yaitu sebanyak 114 siswa (80,3%) dan persentase siswa/I yang tidak menyikat

gigi pada malam hari sebanyak 28 siswa (19,7%).

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Keparahan Gingivitis

Tingkat Keparahan Gingivitis	f	%
Baik	119	83,8
Ringan	9	6,3
Sedang	9	6,3
Berat	5	3,5
Jumlah	142	100

Berdasarkan tabel di atas tentang frekuensi responden berdasarkan tingkat keparahan gingivitis didapatkan hasil presentase tingkat keparahan gingivitis siswa/I, diperoleh presentase siswa/I dengan tingkat keparahan gingivitis baik sebanyak 119 siswa (83,8%), persentase siswa/I dengan tingkat keparahan gingivitis ringan sebanyak 9 siswa (6,3%), persentase siswa/I dengan tingkat keparahan gingivitis sedang sebanyak 9 siswa (6,3 %), dan persentase siswa/I dengan tingkat keparahan berat sebanyak 5 siswa (3,5%).

Tabel 6: Hasil Analisis Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Pada Malam Hari dengan Tingkat Keparahan Gingivitis

Perilaku Menyikat Gigi Malam Hari	Kondisi Gingivitis							
	Baik		Ringan		Sedang		Berat	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ya	111	93,3	3	33,3	0	0	0	0
Tidak	8	6,7	6	66,7	9	100	5	100
Total	119	100	9	100	9	100	5	100
<i>p value</i>	0,000							

Berdasarkan tabel di atas terhadap hubungan menyikat gigi pada malam hari dengan tingkat terjadinya keparahan gingivitis pada responden, hasil tersebut menunjukkan persentase siswa dengan kebiasaan menyikat gigi pada malam hari cenderung memiliki kondisi gingivitis yang baik sebesar 93,3 %, dengan kebiasaan menyikat gigi pada malam hari memiliki kondisi gingivitis ringan sebesar

33,3 %. Sedangkan siswa dengan kebiasaan dengan tidak menyikat gigi pada malam hari memiliki kondisi gingivitis baik sebesar 6,7 %, kondisi gingivitis ringan sebesar 66,7 %, kondisi gingivitis sedang sebesar 100%, dan kondisi gingivitis berat sebesar 100%. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi pada malam hari dengan tingkat keparahan gingivitis.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil RISKESDAS 2013 di Indonesia yang menunjukkan perilaku menyikat gigi pada malam hari menurut karakteristik umur 10 – 14 tahun sebesar 22,4%, dan untuk provinsi Lampung persentase persentase menyikat gigi pada malam hari hanya sebesar 8,5%. Kemudian dari penelitian ini juga diketahui bahwa dari 27 responden yang menyikat gigi pada malam hari, sebanyak 9 orang (33,3%) mengalami gingivitis dan sebanyak 18 orang (66,7%) tidak mengalami gingivitis.

Gingiva merupakan jaringan lunak yang menutupi leher gigi dan tulang rahang, baik yang terdapat pada rahang atas maupun rahang bawah (Machfoedz, 2005:35). Fungsi dari gingiva selain estetik, juga sebagai memperkuat posisi gigi pada soketnya, serta sebagai pertahanan pertama terhadap bakteri yang menyerang jaringan periodontal.

Gingivitis yang artinya peradangan pada jaringan gusi merupakan tahap awal dari penyakit periodontal. Gingivitis dapat terjadi karena banyak penyebab, salah satunya adalah sisa – sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi yang tidak dibersihkan. Jika pembersihan dilakukan secara tidak maksimal, maka dalam jangka lama akan terjadi pembentukan plak yang kemudian berlanjut menjadi karang gigi dan aktifitas bakteri akan menghasilkan toksin yang akan masuk keruang antara gigi dan gusi (sulkus gingiva) serta menginfeksi dan terjadi peradangan pada gusi (Setyaningsih, 2007:31). Oleh

karena itu membersihkan gigi dari sisa – sisa makanan sangat penting dilakukan yaitu dengan cara menyikat gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Kemudian timbulnya gingivitis juga dapat dipercepat dengan adanya faktor iritasi lokal dan sistemik. Faktor lokal yaitu materia alba, karang gigi, overhanging, dan obat seperti arsen dan phenol. Faktor sistemik yaitu ketidak seimbangan hormonal seperti pubertas dan kehamilan, kelainan darah, malnutrisi, obat – obatan seperti dilatin sodium(PUSDIKNAKES, 1996:36). Oral hygiene yang buruk seperti karang gigi dapat menimbulkan gingivitis karena memiliki permukaan yang kasar dan mempererat perlekatan plak dan bakteri yang menginflamasi gingiva, permukaan kalkulus yang kasar juga dapat menyebabkan kerusakan dan luka pada permukaan gusi saat terjadi gerakan atau gesekan tertentu seperti menyikat gigi, makan, dan bicara.(Djuita, 1992:77).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriza tentang hubungan CPITN dengan frekuensi menyikat gigi usia 17 – 50 tahun di RT 14 RW 06 Kauman Metro Pusat Kotamadya Metro tahun 2007 pada 110 orang responden, didapat sebanyak 2 orang (1,8%) memiliki kondisi sehat, 5 orang (4,5%) memiliki kondisi perdarahan, 84 orang (76,4%) memiliki karang gigi.

Walaupun demikian gingivitis yang terjadi pada siswa/I yang memiliki perilaku menyikat gigi pada malam hari berbeda dengan penyakit ataupun kelainan yang terjadi pada manula karena gingivitis siswa/I dapat disebabkan oleh kondisi gigi yang berjejal sehingga terjadi penumpukan plak pada bagian yang tidak terjangkau oleh sikat gigi. penyebab lainnya juga dapat disebabkan oleh cara menyikat gigi yang salah mengingat di SMP N 22 Bandar Lampung tersebut tidak pernah diadakan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut khususnya menyikat gigi.

Pada masa pubertas pengaruh hormon juga dapat menyebabkan gingivitis yaitu puberty gingivitis yang ditandai dengan warna gusi merah kebiruan, pembengkakan yang merata, hiperplasi,

dan oral hygien buruk. Sedangkan untuk manula kelainan atau penyakit periodontal sering dialami adalah resesi gusi. Hal ini dapat disebabkan oleh cara menyikat gigi yang salah pada jangka waktu yang lama sehingga terjadi luka dan mempengaruhi perlekatan gusi pada gigi. Resesi gusi pada manula juga dapat terjadi akibat lanjut dari poket yang disebabkan oleh oral hygiene buruk yang mempengaruhi kedalaman sulkus gingiva. Poket tersebut ditandai dengan warna dinding poket merah tua sampai kebiruan, gingival margin bengkak menutupi sebagian email, permukaannya mengkilap dan stippling hilang, dinding poket mudah diangkat, bila ditusuk pada bagian dalam poket akan terasa sakit dan berdarah, keluarnya eksudat dari marginal, gigi goyang, elongasi, migrasi (Susilowati, 2006:30).

Menyikat gigi pada malam hari sangat penting dilakukan, karena apabila tidak menyikat gigi pada malam hari penumpukan sisa – sisa makanan yang tertumpuk akan diubah oleh bakteri menjadi asam yang menginflamasi gingiva, keadaan tersebut diperburuk dengan jumlah saliva yang berkurang pada saat tidur sehingga asam yang dihasilkan akan semakin pekat dan kemampuannya untuk merusak semakin besar pula (Rahmadhan, 2010:23). Bakteri dalam plak dapat menyebabkan inflamasi pada gingiva dengan cara menghasilkan hasilkan enzim yang mampu menghidrolisis komponen interseluler dari epitel gingiva dan jaringan ikat dibawahnya, endotoksin yang dihasilkan oleh bakteri setelah bakteri itu mengalami kematian juga dapat menginfeksi jaringan gingiva, dan reaksi antigen-antibodi yang abnormal sebagai respon tubuh terhadap antigen bakteri sehingga sistem kekebalan tubuh akan mengeluarkan suatu substansi yang mempengaruhi resistensi jaringan gingiva terhadap bakteri dan hasil metabolismenya sehingga menimbulkan proses peradangan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi pada malam hari dengan tingkat keparahan gingivitis pada remaja di Kota Bandar Lampung.

Selanjutnya penelitian ini menyarankan agar kebiasaan menyikat gigi pada malam hari sejak dini diajarkan oleh orang tua di rumah dan oleh guru di sekolah-sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriza, Zelda Nora. 2007. Hubungan CPITN dengan Frekuensi Menyikat Gigi Usia 17-50 di RT 14 RW 06 Kauman Metro Pusat Kotamadya Metro, KTI Keperawatan Gigi, Poltekkes Tanjungkarang : Bandar Lampung
- Djuita, Indah. 1992. Spesifik Protection. Departemen Kesehatan RI. Jakarta: 107 halaman.
- Kusumawardani, Endah. 2011. Buruknya kesehatan gigi dan mulut. Siklus. Yogyakarta: 130 halaman.
- Machfoedz, Ircham; Asmar Yetti Zein. 2005. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak – Anak dan Ibu Hamil. Fitramaya. Yogyakarta: 90 halaman.
- Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan. 1996. Oral Diagnostik. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan. Jakarta: 122 halaman.
- Putri, Megananda Hiranya; Eliza Herijulianti; Neneng Nurjannah. 2012. Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras dan Jaringan Pendukung Gigi. EGC. Jakarta: 234 halaman.
- Kemenkes. (2014). Riskesdas 2013: Kesehatan Gigi dan Mulut. Tersedia (<http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>) (4 Februari 2014)
- Setyaningsih, Dwi. 2007. Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut. Sinar Cemerlang Abadi. Jakarta: 55 halaman.
- SKRT. 2011. Penyakit Periodontal. Tersedia (<http://www.ui.ac.id/news/archive/5185>) (4 Februari 2014)
- Sriyono, Niken Widyanti. 2005. Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Medika. Yogyakarta: 83 halaman.
- Susilowati, Aning. 2006. Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut. Poltekkes. Semarang: 30 halaman
- UU RI. 2009. Undang – Undang Republik Indonesia No. 36 Tentang Kesehatan. Tersedia. (http://www.depkes.go.id/download/UU_Th_2009_Tentang_Kesehatan.pdf) (4 Februari 2014).