

PENGETAHUAN TENTANG PENAMBALAN GIGI PADA SISWA KELAS VII-A MTs NURUL HIKMAH SURABAYA TAHUN 2019

Yulfalutfia¹ Ratih Larasati² Isnanto³

¹²³Jurusan Keperawatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
Email Co-Author: yulfalutfia@gmail.com

ABSTRAK

Masalah dalam penelitian ini adalah rendahnya persentase PTI siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya. Tujuan penelitian diketahuinya gambaran pengetahuan tentang penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya tahun 2019. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Sasaran penelitian ini adalah siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya dengan jumlah 30 siswa. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian pengetahuan siswa tentang indikasi penambalan gigi (47%) termasuk dalam kriteria kurang, pengetahuan siswa tentang fungsi penambalan gigi (73%) termasuk dalam kriteria sedang, pengetahuan siswa tentang akibat lanjut apabila tidak melakukan penambalan gigi (58%) termasuk dalam kriteria kurang, pengetahuan siswa tentang tempat dan pelaksana untuk melakukan tindakan penambalan gigi (73.5%) termasuk dalam kriteria sedang, pengetahuan siswa tentang penambalan gigi (63%) termasuk kriteria sedang

Kata Kunci :

Pengetahuan, PTI, Penambalan gigi

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Indikator status kesehatan gigi dan mulut telah ditetapkan mengacu pada Global Goals for Oral Health 2020 yang dikembangkan oleh FDI dan WHO. Salah satu program teknis yang disarankan adalah agar negara di dunia mengembangkan kebijakan pencegahan penyakit gigi dan mulut serta meningkatkan upaya promosi kesehatan gigi dan mulut [1]. Rencana Aksi Nasional (RAN) pelayanan kesehatan gigi dan mulut 2015-2020, fokus pada penguatan kebijakan, sumber daya dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam mencapai DMF-T pada anak usia 12 adalah 1,26 [2].

Karies gigi adalah penyakit kronis yang prosesnya berlangsung cukup lama, berupa hilangnya ion-ion mineral secara kronis dan terus menerus dari permukaan email pada mahkota atau permukaan gigi yang disebabkan oleh bakteri dan produk-produk yang dihasilkannya [3]. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa. Proses patologis kerusakan gigi akibat hasil interaksi dari bakteri dipermukaan host, plak atau biofilm

dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat), sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya [4].

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, menunjukkan prevalensi karies gigi dalam 12 bulan terakhir di Indonesia adalah 45,3%, yang memiliki pengalaman karies sebesar 4,1 %. Pravelensi karies aktif kelompok umur 12 tahun sebesar 39,9% sedangkan pengalaman karies 3,0%. Besarnya kerusakan gigi yang belum ditangani dan memerlukan penumpatan/pencabutan pada usia 12 tahun sebesar 40,9% sedangkan presentasi dari jumlah gigi tetap yang sudah ditumpat (PTI) pada usia ini mencapai 3,5% dan 11,7% telah dicabut [5].

Tindakan yang dilakukan untuk merawat karies gigi adalah dengan tindakan penambalan. Menurut Kemenkes (2012), tindakan penambalan gigi menggunakan indeks PTI (*Performance Treathment Index*) merupakan indikator penilaian menunjukkan persentase jumlah gigi tetap yang telah dilakukan penambalan terhadap DMF-T dengan standart 50%[1].

Berdasarkan hasil survey kelas VII MTs Nurul Hikmah Surabaya sebanyak 30 siswa jumlah gigi karies (D) 96 gigi, jumlah gigi yang sudah dicabut 4 gigi, jumlah gigi yang sudah ditambal 0 gigi. Berdasar hasil survey yang dilakukan, diketahui PTI pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya sebesar 0%. Menurut Kemenkes (2012) standart minimal PTI adalah 50% [1].

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif. Sasaran dalam penelitian ini berjumlah 30 siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Teknik analisis data yang diperoleh melalui kuesioner diolah secara manual yaitu dengan merekap hasil data yang telah dikumpulkan, setelah itu dilakukan perhitungan data setiap siswa. Hasil dari perhitungan dipersentasikan kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Siswa Tentang Penambalan Gigi

Tabel 1. Distribusi Jawaban Siswa Kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya 2019
Tentang Indikasi Penambalan Gigi

No	Pernyataan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Frekuensi	Persentas e	Frekuensi	Persentas e
1	Gigi berlubang perlu ditambal	15	50%	15	50%

2	Tindakan yang perlu dilakukan untuk gigi berlubang	13	43%	17	57%
	Jumlah	28	93%	32	107%
	Rata-rata	14	47%	16	53%

Sumber : Data Primer

Tabel 1 dapat dianalisis bahwa pengetahuan siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya 2019 tentang indikasi penambalan Gigi (47%) termasuk dalam kriteria kurang. Sebagian besar siswa menjawab salah pada pernyataan tindakan apa yang perlu dilakukan pada gigi berlubang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Famaysa dkk[7] bahwa persentase pengetahuan tentang tindakan penambalan gigi responden dengan kriteria kurang lebih banyak daripada persentase responden dengan kriteria pengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo[8] pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Peneliti berasumsi bahwa kemungkinan penyebab penelitian pengetahuan siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya tentang indikasi gigi berlubang berkriteria kurang karena siswa memiliki pengetahuan yang hanya sampai pada tahap tahu, belum sampai pada tahap memahami sehingga pengetahuan siswa tentang indikasi penambalan gigi masih kurang.

Menurut Malik cit. Handayani[9] perawatan gigi merupakan upaya yang dilakukan agar gigi tetap sehat dan dapat menjalankan fungsinya. Gigi yang sehat merupakan gigi bersih tanpa adanya gigi berlubang, begitu pentingnya gigi bagi manusia sehingga gigi perlu dirawat dengan benar. Pentingnya merawat gigi adalah untuk organ pencernaan, mengunyah makanan sebelum masuk ke dalam saluran pencernaan.

Pengetahuan Siswa Tentang Fungsi Penambalan Gigi

Tabel 2. Distribusi Kriteria Pengetahuan Siswa Tentang Fungsi Penambalan Gigi Kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya

No	Pernyataan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Frekuensi	Persentas e	Frekuensi	Persentas e
1	Tindakan untuk memperbaiki kerusakan gigi merupakan fungsi dari	28	93%	2	6,7%

	penambalan gigi				
2	Tindakan untuk menghindarka n terjadinya perkembangan bakteri yang dapat merusak gigi merupakan fungsi dari penambalan gigi	18	60%	12	40%
3	Tindakan untuk menghilangka n rasa ngilu pada gigi yang berlubang merupakan fungsi dari penambalan gigi	20	67%	10	33%
	Jumlah	66	220%	24	80%
	Rata-rata	22	73%	8	27%

Sumber : Data Primer

Tabel 2 dapat dianalisis bahwa pengetahuan siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya tentang fungsi dari penambalan gigi (73%) termasuk dalam kriteria sedang. Sebagian besar siswa menjawab salah tentang pernyataan tindakan untuk menghindarkan terjadinya perkembangan bakteri yang dapat merusak gigi merupakan fungsi dari penambalan gigi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryono[10] di Surabaya, bahwa siswa yang tidak mengetahui fungsi dari penambalan gigi akan menyepelekan dan membiarkan gigi yang berlubang tidak dilakukan perawatan. Apabila gigi berlubang tidak dilakukan perawatan, dapat menyebabkan rasa sakit, dan terganggunya proses pengunyahan. Bahkan kuman dari gigi yang berlubang dapat menyebar melalui pembuluh darah yang mengakibatkan timbulnya penyakit di luar rongga mulut. Menurut Ramadhan[11] fungsi dari penambalan gigi adalah untuk menghindarkan terjadinya perkembangan bakteri yang dapat merusak gigi

dan untuk mengembalikan gigi ke bentuk semula. Apabila gigi dibiarkan dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit, dan terganggu proses pengunyahan .

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa tidak mengetahui tindakan untuk menghindari terjadinya perkembangan bakteri dapat merusak gigi yang merupakan fungsi dari penambalan gigi. Hal ini sesuai dengan teori yang ada karena, apabila siswa tidak mengetahui tindakan untuk menghindari terjadinya perkembangan bakteri yang dapat merusak gigi, maka akan menyebabkan timbulnya rasa sakit, dan terganggu proses pengunyahan.

Pengetahuan Siswa Tentang Akibat Lanjut Apabila Tidak Melakukan Tindakan Penambalan Gigi

Tabel 3. Distribusi Jawaban Siswa Kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya Tentang Akibat Lanjut Apabila Tidak Melakukan Tindakan Penambalan Gigi

No	Pernyataan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Frekuensi	Persentas e	Frekuensi	Persentas e
1	Gigi berlubang yang dibiarkan dapat melebar terkena saraf	25	83%	5	17%
2	Gigi berlubang yang dibiarkan dapat menyebabkan gigi habis	27	90%	3	10%
3	Gigi berlubang yang dibiarkan dapat menyebabkan bengkak	18	60%	12	40%
4	Gigi berlubang yang dibiarkan dapat menimbulkan masuknya kuman penyakit menuju saluran darah	17	57%	13	43%
5	Timbulnya penyakit ginjal merupakan	6	20%	24	80%

	akibat lanjut apabila gigi tidak ditambal				
6	Timbulnya penyakit paru-paru merupakan akibat lanjut apabila gigi tidak ditambal	15	50%	15	50%
7	Timbulnya penyakit jantung merupakan akibat lanjut apabila gigi tidak ditambal	13	43%	17	57%
	Jumlah	121	403%	89	297%
	Rata-rata	17	58%	13	42%

Sumber : Data Primer

Tabel 3 dapat dianalisis bahwa pengetahuan siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya tentang akibat lanjut apabila tidak melakukan penambalan gigi (58%) termasuk dalam kriteria kurang. Sebagian besar siswa menjawab salah tentang pernyataan penyakit ginjal merupakan akibat lanjut apabila gigi tidak ditambal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryono[10] yang menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang akibat lanjut apabila tidak melakukan penambalan gigi termasuk dalam kriteria kurang. Sebagian besar responden tidak mengetahui contoh penyakit lain di luar rongga mulut yang timbul karena gigi berlubang. Menurut Martin (2008) cit. Marziah (2019) menyatakan bahwa karies gigi dapat meningkatkan urea pada saliva merupakan komplikasi dari penyakit gagal ginjal [12].

Ghofur (2012) berpendapat bahwa gigi yang berlubang apabila dibiarkan akan melebar hingga terkena saraf (ruang pulpa) sehingga menyebabkan rasa sakit. Proses ini tidak berhenti sampai menjadi habis dan tersisa akar gigi, dan menyebabkan bengkak dan meradang. Selain itu dapat menjadi tempat masuknya bakteri menuju saluran darah yang dapat menyebabkan penyakit dalam, seperti penyakit ginjal, jantung, paru-paru maupun penyakit lainnya [13].

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa tidak mengetahui bahwa timbulnya penyakit ginjal merupakan akibat lanjut apabila tidak melakukan penambalan gigi. Hal ini sesuai dengan teori yang ada karena, apabila siswa tidak mengetahui bahwa gigi yang berlubang dibiarkan akan melebar hingga terkena saraf

(ruang pulpa) sehingga menyebabkan rasa sakit, dan menyebabkan timbulnya penyakit dalam.

Pengetahuan Siswa Tentang Tempat dan Pelaksana Untuk Melakukan Penambalan Gigi

Tabel 4. Distribusi Jawaban Siswa Tentang Tempat dan Pelaksana Untuk Melakukan Penambalan Gigi

No	Pernyataan	Jawaban Benar		Jawaban Salah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Tempat untuk melakukan penambalan gigi	20	67%	10	33%
2	Tenaga kesehatan yang dapat melakukan penambalan gigi	17	57%	13	43%
3	Ketika tidak ada tenaga kesehatan gigi, tindakan penambalan gigi dapat dilakukan oleh dokter umum yang telah memperoleh pelatihan	24	80%	6	20%
4	Tindakan penambalan gigi dapat dilakukan sendiri	27	90%	3	10%
Jumlah		88	294%	32	106%
Rata-rata		22	73.5%	8	26.5%

Sumber : Data Primer

Tabel 4 dapat dianalisis bahwa pengetahuan siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya tentang pelaksana dan tempat untuk melakukan penambalan gigi (73,5%) termasuk dalam kriteria sedang. Sebagian besar siswa salah menjawab pernyataan tentang tenaga kesehatan yang dapat melakukan penambalan gigi.

Penelitian yang dilakukan oleh Anorital dkk. (2016), menyatakan bahwa dokter gigi dan perawat gigi merupakan dua tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam memberikan upaya kesehatan gigi, baik upaya kuratif, preventif, dan promotif [14]. Menurut Kemenkes (2012), tindakan penambalan gigi dapat dilakukan di balai pengobatan gigi, seperti Rumah sakit, puskesmas ataupun praktek dokter gigi. Salah satu balai pengobatan gigi yang sering dikunjungi oleh masyarakat adalah puskesmas, yang memiliki tujuan agar masyarakat dapat mendapatkan pelayanan yang aman, bermutu dan terjangkau. Pelaksana tenaga kesehatan gigi adalah dokter gigi dan perawat gigi yang sesuai dengan kompetensi masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apabila tidak ada tenaga kesehatan gigi, dapat dilakukan oleh dokter umum yang telah memperoleh pelatihan[1].

Pengetahuan Siswa Tentang Penambalan Gigi

Tabel 5. Distribusi Jawaban Siswa Tentang Penambalan Gigi

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		Benar		Salah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Pengetahuan siswa tentang indikasi penambalan gigi	14	47%	16	53%
2	Pengetahuan siswa tentang fungsi penambalan gigi	22	73%	8	27%
3	Pengetahuan siswa tentang akibat tidak melakukan penambalan gigi	17	58%	13	42%
4	Pengetahuan siswa tentang tempat dan tenaga kesehatan	22	73.5%	8	26.5%

untuk penambalan gigi				
Jumlah	75	251.5%	45	148.5%
Rata-rata	18.75	63%	11.25	37%

Sumber : Data Primer

Tabel 5 dapat dianalisis bahwa pengetahuan siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya tentang penambalan gigi (63%) termasuk kriteria sedang. Sebagian besar siswa salah dalam menjawab pernyataan tentang indikasi penambalan gigi, dan paling sedikit siswa menjawab benar tentang pernyataan tempat dan pelaksana untuk penambalan gigi. Peneliti berasumsi bahwa kemungkinan penyebab pengetahuan siswa tentang penambalan gigi berkriteria sedang karena kurang adanya implementasi dari pengetahuan yang dimiliki siswa. Implementasi dibutuhkan karena siswa masih kurang mampu untuk mengurus dirinya sendiri dan masih perlu pengarahan dari orangtua ataupun guru di sekolah.

Menurut teori Lawrence Green cit. Notoatmodjo (2012), terbentuknya perilaku individu dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan; faktor pemungkin yang meliputi ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan; faktor penguat meliputi sikap perilaku orangtua atau keluarga dan petugas kesehatan. Perilaku sendiri dapat dinilai dari pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang[8].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana (2017), menyatakan bahwa penilaian dengan kriteria pengetahuan tentang penambalan gigi, memperoleh hasil terbanyak dengan kriteria sedang[15]. Dampak yang akan terjadi apabila kriteria pengetahuan siswa tentang penambalan gigi masih belum baik, menurut teori Lawrence Green cit. Notoatmodjo (2012) dan H.L Blum cit. Notoatmodjo (2014) Perilaku dapat dipengaruhi oleh pengetahuan siswa, apabila pengetahuan siswa kurang maka perilaku siswa akan buruk, dan apabila pengetahuan siswa baik perilaku siswa akan baik. Perilaku dapat mempengaruhi status kesehatan siswa [16].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan tentang penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya termasuk dalam kriteria sedang. 1) Pengetahuan siswa tentang indikasi penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya termasuk dalam kriteria kurang . 2) Pengetahuan siswa tentang fungsi penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya termasuk dalam kriteria sedang. 3) Pengetahuan siswa tentang akibat lanjut apabila tidak melakukan penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya termasuk dalam kriteria kurang. 4) Pengetahuan siswa tentang tempat dan pelaksana untuk melakukan penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya termasuk

dalam kriteria sedang . 5) Pengetahuan siswa tentang penambalan gigi pada siswa kelas VII-A MTs Nurul Hikmah Surabaya termasuk dalam kategori sedang

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi dan Mulut (UKGS)*. 2012.
- [2] Sakti, "Rencana Aksi Nasional Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Tahun 2015-2019," p. 8, 2016.
- [3] S. Deynilisa, *Ilmu Konservasi Gigi*, Jakarta. Buku Kedokteran EGC, 2016.
- [4] R. Tarigan, *Karies Gigi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2014.
- [5] Riskesdas 2018, "Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1–200, 2018.
- [6] S. Arikunto, *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [7] B. S. Nadhiranajmi Famaysa, Jahja, "Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Tindakan Penambalan Gigi," *Jur. Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya*, p. 3, 2017.
- [8] S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [9] M. S. Reska Handayani, "Hubungan Perawatan Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Padang Tahun 2016," *Ners J. Keperawatan*, vol. 12, no. 2, pp. 193–200, 2016.
- [10] N. M. Haryono, "Gambaran Pengetahuan Tentang Penambalan Gigi Siswa Kelas V SD Wachid Hasjim Surabaya Tahun 2018," *Jur. Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Surabaya*, no. Surabaya, pp. 43–44, 2018.
- [11] A. G. Ramadhan, *Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*. JUakarta: Bukune, 2010.
- [12] A. P. K. Enny Marziah, Ady Koesoma Aman, "Kelainan Gigi dan Mulut Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik," *J. Med. Sch. Vol. 52, No. 2, 2019 | 89 – 94*, no. The Journal of Medical School, p. 91, 2019.
- [13] A. Ghofur, *Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Mitra Buku, 2012.
- [14] A. Anorital, S. Muljati, and L. Andayasari, "Gambaran Ketersediaan Tenaga dan Upaya Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas (Analisis Lanjut Riset Fasilitas Kesehatan 2011)," *Bul. Penelit. Kesehat.*, vol. 44, no. 3, pp. 197–204, 2016.
- [15] R. S. P. Irfan Maulana, Aan Kusuma, "Hubungan Pengetahuan Karies Dengan Performance Treatment Index (PTI) Pada Mahasiswa/i," *e-ISSN 2548-3986*, vol. Volume 02, p. 16, 2017.
- [16] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.