

# **Pengaruh Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Terhadap Pola Makan Anak Di SD Nurul Muttahid Makassar**

KPariati<sup>1</sup>, Jumriani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Gigi, STIKES Amanah Makassar <sup>2</sup>Jurusan Kesehatan Gigi,  
Poltekkes Kemenkes Makassar

Email Penulis Korespondensi (K): [pariati.athie@yahoo.com](mailto:pariati.athie@yahoo.com)

## **ABSTRAK**

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah dan membantu kesembuhan penyakit. Pola makan ini dipengaruhi beberapa hal, antara lain adalah kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam dan sebagainya. Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan di mana gigi yang berada dalam rongga mulut dalam keadaan bersih bebas dari plak, dan kotoran lain yang ada di permukaan gigi seperti debris, karang gigi dan karies serta tidak tercium bau busuk dalam mulut. Kebersihan gigi anak-anak merupakan factor penting yang harus di perhatikan karena ini akan menyebabkan terjadinya kerusakan gigi pada usia selanjutnya. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini untuk memberikan penyuluhan tentang pola makanan pada anak sekolah dasar terhadap status kebersihan gigi dan mulut di Sekolah Dasar Nurul Muttahid Makassar. Metode yang digunakan yaitu penyuluhan secara demonstrasi dan sikat gigi massal pada 39 siswa/i. Hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah meningkatnya derajat kebersihan gigi dan mulut sehingga terhindar dari (OHI-S) buruk.

**Kata Kunci:** Pola makan; status kebersihan; anak SD

## **1. PENDAHULUAN**

Kesehatan gigi dan mulut erat kaitannya dengan kebersihan gigi dan mulut, karena kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor dasar bagi terciptanya kesehatan gigi dan mulut. Salah satu penyebab seseorang mengabaikan masalah kesehatan gigi dan mulutnya adalah faktor pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut seperti karies, gingivitis, radang dan stomatitis pada kelompok usia sekolah menjadi perhatian yang penting dalam pembangunan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh rentannya kelompok usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi dan mulut.

Hal itu dilandasi oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut (SU. 2014).

### **Pola Makan**

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah dan membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2009). Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Karjati, 1985). Pola makan ini dipengaruhi beberapa hal, antara lain adalah kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam dan sebagainya (Santoso, 2004).

Pada umumnya pola makan yang dianut seseorang adalah pola makan Empat Sehat Lima Sempurna. Kandungan makanan empat sehat lima sempurna yang terbagi atas zat gizi makro meliputi karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan zat gizi mikro meliputi vitamin dan mineral dikelompokkan tersebut berdasarkan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Dent J, 2010).

Pola makan yang kurang baik dapat mengakibatkan terjadinya beberapa gejala pada tubuh manusia, diantaranya kurangnya asupan karbohidrat, protein, dan zat lemak yang menyebabkan tubuh akan menjadi lemah. Kekurangan vitamin C dapat menimbulkan kerusakan pada sel-sel endotel, permeabilitas pembuluh kapiler berkurang sehingga dapat menimbulkan pendarahan dalam sumsum tulang dan kerusakan tulang. Gejala awal ditandai dengan pendarahan gusi, karies gigi, dan mudah terserang penyakit gigi dan mulut lainnya (Kartasapoetra, 2012).

Pola Makan Anak Sekolah pada permulaan masuk sekolah anak mulai masuk kedalam dunia baru, dimana dia mulai banyak berhubungan dengan orang-orang diluar keluarganya dan berkenalan dengan suasana dan lingkungan baru dalam hidupnya. Hal ini dapat mempengaruhi kebiasaan makan mereka (Moehji, 1997).

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan (AKG) adalah taraf konsumsi zat-zat gizi esensial, yang berdasarkan pengetahuan ilmiah dinilai cukup untuk memenuhi kebutuhan hampir semua orang sehat. AKG yang dianjurkan didasarkan pada patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur,

gender, dan aktivitas fisik.

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan atau perwujudan dari "nutrient" dalam bentuk variable tertentu. Pada anak usia sekolah (6-12) tahun, meskipun laju pertumbuhan anak selama sebagian besar masa sekolah mereka lebih kecil dari pada masa sebelumnya, namun penambahan berat badan pada anak sekolah membutuhkan makanan yang lebih banyak dari pada orang dewasa (Moehji, 2000).

Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan luaran zat gizi (nutritional imbalance), yaitu asupan yang melebihi luaran atau sebaliknya. Hasil dari kesalahan dalam memilih bahan makanan, bisa melahirkan penyakit sistemik yang kronis (kuesikor atau obesitas), alergi, juga penyakit gigi dan mulut (Arisman, 2010).

Makanan yang Bersifat Antikariogenik. Ada sekelompok makanan yang mampu menurunkan potensi pengaruh kariogenik hasil fermentasi mikroorganisme, sehingga dapat menurunkan keterlarutan enamel pada proses demineralisasi email, sementara sebagian lagi merangsang sekresi air ludah yang membantu remineralisasi enamel gigi.

Berat Badan Pada Anak Kekurangan berat badan yang berlangsung pada anak yang mengalami tumbuh-kembang diduga merupakan masalah yang berkaitan dengan Pola Makan, Gizi, Nutrisi. Kondisi ini sangat dimungkinkan oleh kebiasaan pola makan yang buruk, juga bisa terjadi pada anak kelebihan berat badan. Langkah penanganan harus didasarkan pada penyebab dari masalah tersebut diatas (Arisman, 2010).

### **Kebersihan Gigi Dan Mulut**

Kebersihan rongga mulut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya karies gigi. Penelitian secara epidemiologi mengenai karies gigi dan penyakit periodontal, diperlukan suatu metode dan kriteria untuk mengetahui status kesehatan gigi seseorang atau masyarakat (Manson dan Elley, 1993).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu kondisi atau keadaan terbebasnya gigi geligi dari plak dan calculus, keduanya selalu terbentuk pada gigi dan meluas ke seluruh permukaan gigi, hal ini disebabkan karena rongga mulut bersifat basah, lembab dan gelap, yang menyebabkan kuman dapat berkembang biak (Farida, 2012).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Gigi Dan Mulut:

- a. Menyikat gigi Frekuensi menyikat gigi
- b. Cara menyikat gigi
- c. Alat-alat menyikat gigi

Cara memelihara kebersihan gigi dan mulut:

- a. Kontrol Plak
- b. Scalling

Cara penilaian kebersihan gigi dan mulut: Menurut Priyono (Putri,

Herijulianti,

Nurjanah, 2010), ada beberapa cara mengukur atau menilai kebersihan mulut seseorang yaitu: Oral Hygiene Index (OHI- S), Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S), Personal Hygiene Performace (PHP), Personal Hygiene Performace Modified (PHPM). Penelitian ini menggunakan cara pengukuran kebersihan gigi dan mulut (OHI- S).

a. Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)

b. Gigi index OHI-S

Kriteria penilaian, Menurut Green dan Vermillion (Putri, Herijulianti, Nurjanah, 2010), kriteria penilaian Debris Index dan Calculus Index pada pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sama, yaitu dengan mengikuti ketentuan sebagai berikut:

Baik : Jika Nilainya Antara 0-0,6 Sedang : Jika Nilainya Antara 0,7-1,8 Buruk  
: Jika Nilainya Antara 1,9-3,0

Skor OHI-S adalah jumlah skor debris index dan skor calculus index sehingga padaperhitungan skor OHI-S didapat sebagai berikut:

Baik : Jika Nilainya Antara 0-1,2 Sedang : Jika Nilainya 1,3-3,0 Buruk :  
Jika Nilainya 3,1-6,0

Akibat Tidak Memelihara Kebersihan Gigidan Mulut:

- a. Bau Mulut (halitosis)
- b. Karang gigi
- c. Gusi berdarah
- d. Gigi berlubang

## **2. METODE DAN PELAKSANAANYA**

Pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Januari 2021 di SD Nurul Muttahid Makassar. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat yaitu penyuluhan secara demonstrasi dan sikat gigi massal. Populasi pada pengabmas ini adalah semua siswa kelas IV-VI di SD Nurul Muttahid Makassar sebanyak 39 orang anak.

Kategori Penilaian Pola Makan:

Baik: Jika Responden Mendapatkan Skor Nilai 70-100%

- Cukup: Jika Responder Mendapatkan Skor Nilai 40-60%
- Kurang: Jika Responder Mendapatkan Skor Nilai 0-30%

Kategori Penilaian Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S):

- Baik : 0-1,2
- Sedang : 1,3-3,0
- Buruk : 3,1-6,0

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat mengenai pola makan anak sekolah dasar terhadap status kebersihan gigi dan mulut di SD Nurul Muttahid Makassar kelas IV, V dan VI yang berjumlah 39 responden seluruh siswa kemudian diberikan kuesioner pengetahuan kebersihan gigi dan mulut, pola makan dan pemeriksaan OHIS.

Hasil pengabdian masyarakat tentang pola makan anak di SD Nurul Muttahid Makassar termasuk dalam kategori kurang. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya anak SD dalam menjaga pola makan yang baik.

Hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut menunjukkan sebagian besar anak SD di SD Nurul Muttahid Makassar termasuk kriteria OHI-S buruk. Keadaan ini terjadi disebabkan oleh responden yang kurang mepedulikan kebersihan rongga mulutnya. Terdapat responden pada kategori buruk mungkin dipengaruhi dengan keadaan atau kebiasaan hidup sehari-hari sehingga mempengaruhi perilaku anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, atau orang tua yang kurang memperoleh informasi ataupun pendidikan tentang cara menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Pengetahuan yang dimiliki responden belum mempengaruhi sikap dan tindakan untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut secara keseluruhan yang berdampak pada status kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan responden sangat penting dalam mendukung kebersihan gigi dan mulutnya. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu salah satunya melalui proses pendidikan.

Kebiasaan yang tidak baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat berakibat munculnya berbagai penyakit sistemik seperti karies, gingivitis, radang, stomatitis dan juga dapat berakibat pada kerusakan pada jaringan periodal gigi. Penyebab lainnya adalah ditemukan bahwa mereka banyak mengkonsumsi makanan manis di sekolah dan kurang sekali dari mereka yang sadar bahwa pentingnya menyikat gigi sesudah makan dan sebelum tidur malam. Sebab makanan yang tersangkut di gigi akan menjadi tempat bagi bakteri-bakteri yang menjadi penyebab kerusakan gigi.



Gambar 1. Sikat Gigi Massal di SD Nurul Muttahid Makassar

#### **4. KESIMPULAN**

Pola makan pada anak sekolah dasar kelas IV, V dan VI di SD Nurul Muttahid Makassar adalah kurang dengan status kebersihan gigi dan mulut dan kriteria OHI-S buruk.

#### **5. SARAN**

Bagi sekolah, Perlu adanya peningkatan pengetahuan dalam menjaga dan memelihara kebersihan gigi dan mulut anak, baik dengan cara belajar mengajar, penyuluhan, pelatihan dengan berbagai media ataupun program lainya di sekolah (UKGS). Bagi instansi, Pendidikan kesehatan dapat diberikan oleh tenaga kesehatan di puskesmas ataupun dokter gigi secara individu. Pelayanan kesehatan gigi pada anak sekolah perlu ditingkatkan kualitasnya supaya anak tertarik untuk menjaga dan memelihara kesehatan gigi dan mulut. Diharapkan bagi pihak sekolah terkait dapat bekerja sama dengan para petugas kesehatan gigi sekolah (UKGS) dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi anak secara berkesinambungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. UI, Jakarta.
- Arisman MB. Gizi Dalam Daur Kehidupan 2nd ed. Jakarta: EGC; 2010, pp 64-71
- Baliwati, YF. Dkk. 2004. Pengantar Pangan Dan Gizi. Penebar Swadaya, Jakarta.
- Culia Rahayu, Sri Widiyanti, Niken Widyanti. 2014. Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dengan status kesehatan periodontal pra lansia di posbindu kecamatan indihiang kota tasikmalaya. Maj Ked Gi. Juni 2014;21(1):27-32.
- Dep.Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2007. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Depkes RI. 2008. Modul Pelatihan Penilaian Pertumbuhan Anak, Interpretasi Indikator Pertumbuhan Anak. Kerjasama Depkes RI, WHO Nopember 2008.
- Hamrun, Nurlindah, Mughny Rathi, 2018. Perbandingan status gizi dan karies gigi pada murid SD Islam Athirah dan SD Bangkala III Makassar. Dentofasial J Kedokteran Gigi. 2009;1;8;31-2
- Judarwanto, W. 2009. Waspadai Perilaku Makan Anak Sekolah. <http://feedingchildren.blogspot.com>. Diakses tanggal 12 Juni 2009.
- Marsetyo H, G. Kartasapoetra. Ilmu Gizi (Korelasi Gizi, Kesehatan, dan Produktivitas Kerja). Jakarta: Rineka Cipta; 2012, pp 1-5
- Moehji, Sjahmien. 1997. Ilmu Gizi Jilid 2, Shratara, Jakarta.
- Moestopo. 1993. Penuntun Diit Anak. PT Gramedia, Jakarta.
- Monica sherlyta, Riana wardani, Sri susilawati. 2017. Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar negri di desa tertinggal kabupaten bandung. J Ked Gi Unpad. April 2017;29(1);69-76
- Notoatmodjo, S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Rineka Cipta, Jakarta.
- Novian F. Tandra, Christy N. Mintjelungan, Kustina Zuliari. 2018. Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada penyandang tunanetra dewasa. Jurnal e-GiGi (eG), volume 6 nomor 2, Juli-Desember
- Pudjiadi, R. 2000. Pengaruh Lingkungan Dalam Tumbuh Kembang Anak. Gramedia, Jakarta.
- Saleh, S. dkk. Desember 2006. Majalah Kedokteran Gigi. Volume 13
- Suryani, A. 2002. Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. Departemen Pendidikan Nasional.
- Syukra alhamda. 2011. Status kebersihan gigi dan mulut dengan status karies gigi (kajian pada murid kelompok umur 12 tahun di sekolah dasar negri kota bukittinggi). Berita kedokteran masyarakat vol. 27, No. 2, Juli 2011.

- Yohanes I Gede K.K, Karel pandelaki, Ni wayan mariati. 2013. Hubungan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SMA Negeri 9 MANADO. Jurnal e-GiGi(eG), volume 1, nomor 2, September 2013, hlm. 84-88.
- Zulfikri, Zakya Ismatul Huda. 2017. Hubungan indeks kebersihan gigi dan mulut dengan indeks karies pada murid SDN 03 pakan kurai kecamatan guguk panjang kota bukittinggi. Jurnal kesehatan gigi Vol.04 No.1, Juli 2017.