



Pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut Serta Tingkat Kejadian Karies Masyarakat Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Nuraisya^{1*}, Merry Erfiani¹, Muh Asman setiawan¹, Nur Awalia Putri Zainal¹,
Prayoga Ridha Faizal¹, Desih Welliam¹, Julia Dance Setyowati²

¹ Program Studi D3 Kesehatan Gigi, Politeknik Bina Husada Kendari, Indonesia

² Akademi Kesehatan Gigi Ditkesad

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<i>Kata Kunci:</i> OHIS DMF-T * Korespondensi: Program Studi D3 Kesehatan Gigi, Politeknik Bina Husada Kendari, Indonesia <i>e-mail:</i> icanuraisya96@gmail.com Riwayat Artikel. Dikirim : 11 Juli 2024 Direvisi : 27 Juli 2024 Diterima : 30 Juli 2024	Memiliki Kesehatan yang optimal adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh setiap individu atau kelompok agar memiliki kualitas hidup dan masa usia yang panjang. Untuk mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya perlu adanya upaya kesehatan, baik upaya individu maupun masyarakat. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut karena kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Tujuan dari kegiatan ini yakni untuk mengetahui jumlah skor OHIS, DMF-T dan def-t pada masyarakat di Desa Telaga Biru. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada masyarakat di Desa Telaga Biru kecamatan soropia kabupaten konawe, nilai DMF-T yang dialami masyarakat termasuk dalam kategori sedang, def-t masuk dalam kategori tinggi, dan skor OHI-S masyarakat mayoritas baik.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu aspek yang sangat penting untuk diperhatikan. Kesehatan gigi

dan mulut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keturunan, lingkungan, perilaku, serta pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Penyakit gigi dan

mulut menduduki urutan pertama dari daftar 10 besar penyakit yang paling sering dikeluhkan masyarakat Indonesia. Persepsi dan perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih buruk. Ini terlihat dari masih besarnya angka karies gigi dan penyakit mulut di Indonesia yang cenderung meningkat (Arti 2023).

Memiliki Kesehatan yang optimal adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh setiap individu tau kelompok agar memiliki kualitas hidup dan masa usia yang panjang. Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut dalam keperawatan merupakan pelayanan yang diberikan kepada individu, kelompok dan masyarakat yang dilaksanakan secara terencana, terarah dan berkesinambungan dalam kurun waktu tertentu untuk mencapai taraf Kesehatan gigi dan mulut yang optimal Yang dimaksud pelayanan yang terencana, terarah dan berkesinambungan disini adalah layanan asuhan kesehatan gigi dan mulut

dilakukan terhadap seluruh masalah kesehatan gigi dan mulut yang terjadi pada masyarakat (Nuraisyah, 2022).

Pelayanan asuhan Kesehatan gigi dan mulut berdasarkan permenkes No 58 Tahun 2012, asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan proses pendekatan sistematis dalam bidang promotif, preventif, dan kuratif sederhana. Pelaksanaan asuhan Kesehatan gigi dan mulut kemudian diatur dalam Permenkes 284 Tahun 2006 yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, perawatan, intervensi, dan evaluasi (Nuraisyah, 2021).

Pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut merupakan layanan kesehatan yang terkhusus kepada kesehatan gigi dan mulut pada kelompok tertentu atau individu dalam kurun waktu yang dilakukan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan untuk mencapai taraf kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Rimadini, 2019).

Untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, maka harus dilakukan

perawatan secara berkala, perawatan dapat dimulai dari memperhatikan diet makanan, jangan terlalu banyak makanan yang mengandung gula dan makanan yang lengket. Juga jaga kesehatan seperti mengurangi merokok atau tidak merokok untuk menjaga kesehatan tubuh serta kesehatan gigi dan mulut yang optimal (Sinulingga, 2019)

Kebersihan mulut yang baik dapat mencegah terjadinya karies gigi, peradangan pada jaringan pendukung gigi, dan mengurangi bau mulut. Kekurangan kebersihan mulut di antaranya dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut yang baik dan benar. Kelompok masyarakat desa tentunya harus paham mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Oleh sebab itu Tim PkM (Pengabdian kepada Masyarakat) mengadakan kegiatan berupa Edukasi dan Pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut serta

tingkat kejadian karies di desa telaga biru kecamatan soropia kabupaten konawe.

METODE

Waktu dan tempat pelaksanaan

Kegiatan PKM (pengabdian kepada masyarakat) ini dilaksanakan selama 3 minggu, sejak tanggal 13 Februari sampai 5 Maret tahun 2024. Bertempat di Kabupaten Konawe, Kecamatan Soropia, Desa Telaga Biru dengan jumlah penduduk sebanyak 375 Jiwa yang terbagi dalam 3 dusun. Jumlah KK (Kepala Keluarga) sebanyak 112 KK, jumlah laki-laki sebanyak 179 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 196 jiwa.

Pelaksanaan

1. Tim PKM (pengabdian kepada masyarakat) Menentukan sasaran yang akan di jadikan sampel pada kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan tingkat kejadian karies pada masyarakat desa talaga biru.
2. Tim PKM (pengabdian kepada masyarakat) Konsultasi dengan pimpinan setempat mengenai kegiatan

yang akan dilakukan kurang lebih 3 minggu kedepan.

3. Tim PKM (pengabdian kepada masyarakat) Melakukan Kegiatan dengan kunjungan, survei dan sosialisasi di lokasi yang akan dilakukan kegiatan untuk memberikan penjelasan tentang kegiatan yang akan dilakukan.
4. Tim PKM (pengabdian kepada masyarakat) Melaksanakan pemeriksaan langsung kepada masyarakat desa telaga biru. Instrumen yang di gunakan dalam pemeriksaan ini adalah :
 - a) Lembar observasi OHI-S, DMF-T dan dmf-t, untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut serta tingkat kejadian karies pada masyarakat desa telaga biru.
 - b) Oral diagnostik sebagai alat yang di gunakan pada saat pemeriksaan gigi.

- c) Alkohol dan kapas fungsinya untuk sterilisasi, alat oral diagnostik yang telah selesai di gunakan.

5. Tim PKM (pengabdian kepada masyarakat) melakukan pengolahan data dan penyusunan hasil dari pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut serta tingkat kejadian karies pada masyarakat desa telaga biru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Tim PkM (Pengabdian kepada Masyarakat) telah dilaksanakan dengan baik sesuai tujuan dalam implementasi pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi pada masyarakat desa telaga biru kecamatan soropia kabupaten konawe. Pengambilan data awal tersebut menggunakan kartu status untuk mendapatkan data status kebersihan gigi dan mulut serta tingkat kejadian karies pada masyarakat Selanjutnya tim pelaksana membuat jadwal kegiatan.



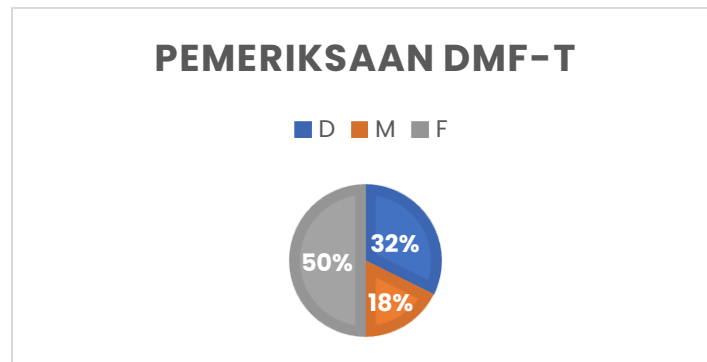
Gambar 1. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Berdasarkan hasil pemeriksaan Kecamatan Soropia, Desa Telaga Biru, Kesehatan gigi dan mulut yang dilakukan diperoleh data sebagai berikut. pada masyarakat di Kabupaten Konawe,

Tabel 1. Pemeriksaan Tingkat Kejadian Karies Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Jumlah warga yang di periksa	Jenis Kelamin		D	M	F	DMF-T	Rata-rata DMF-T	Kategori
	L	P						
75	34	41	367	176	0	357	3,8	Sedang

(Sumber : Data Primer, Tahun 2023)



Gambar 2. Hasil pemeriksaan DMF-T

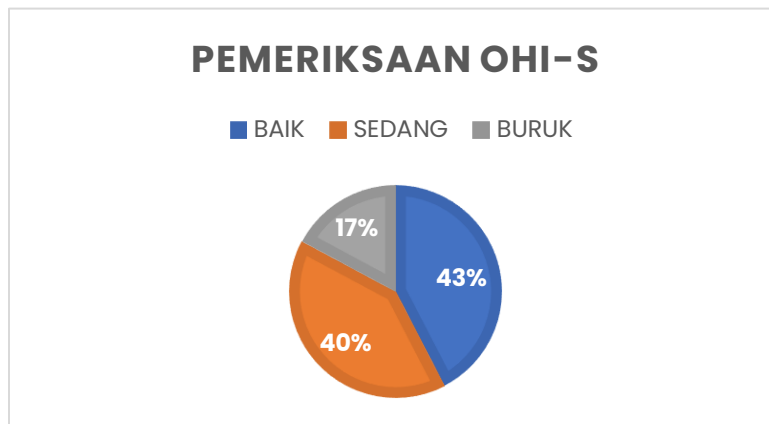
Berdasarkan table 1, menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang di periksa DMF-T nya sebanyak 75 orang yang terdiri dari 34 laki-laki dan 41 perempuan. Hasil yang diperoleh berupa nilai D (Decay) 367,

M (Missing) 176, dan F (Filling) 0. Hal ini berarti nilai DMF-T sebanyak 357 dengan rata-rata nilai 3,8 yang termasuk dalam kategori sedang.

Tabel 2. Pemeriksaan Status kebersihan gigi dan mulut Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Jumlah warga yang diperiksa	Jenis Kelamin		OHI-S			Presentase		
	L	P	Baik	Sedang	Buruk	Baik	Sedang	Buruk
99	33	66	42	40	17	43%	40%	17%

(Sumber: Data Primer, Tahun 2023)



Gambar 2. Hasil pemeriksaan OHI-S

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang diperiksa OHI-S (Oral hygiene index simplified) sebanyak 99 orang yang terdiri dari 33 laki-laki dan 66 perempuan. Hasil dari

pemeriksaan adalah sebanyak 42 orang (43%) dengan kategori OHI-S baik, sebanyak 40 orang (40%) dengan kategori sedang dan sebanyak 17 orang (17%) dengan kategori.

Tabel 3. Pemeriksaan Tingkat Kejadian Karies Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Jumlah Warga Yang Diperiksa	Jenis Kelamin		D	e	f	Def-t	Rata-rata def-t	Kategori
	L	P						
24	8	16	89	28	0	124	5,2	Tinggi

Sumber : Data Primer, Tahun 2023)



Gambar 2. Hasil pemeriksaan OHI-S

Berdasarkan table 3, menunjukkan bahwa pemeriksaant def-t pada masyarakat Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawese banyak 24 orang yang terdiri dari 8 laki-laki dan 16 perempuan. Hasil yang diperoleh berupa nilai D (Decay) 89, M (Missing) 28, dan F (Filling) 0. Dari hasil pemeriksaan di dapatkan kesimpulan bahwa nilai def-t sebanyak 124 dengan rata-rata nilai 5,2 yang termasuk dalam kategori tinggi.

Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan Tingkat Kejadian Karies Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe rata-rata perhitungan DMF-T mendapatkan nilai sebanyak 3,8 dimana menurut WHO angka 2,7- 4,4 masuk kriteria sedang sehingga

kesimpulan yang bisa di ambil adalah Tingkat Kejadian Karies Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe yaitu sedang. Hal ini di sebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat.

Hasil pemeriksaan def-t Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe rata-rata perhitungan def-t mendapatkan kriteria 5,2 dimana menurut WHO angka 4,5- 6,5 masuk kriteria tinggi sehingga kesimpulan yang bisa di ambil adalah rata-rata masyarakat di Kelurahan Toronipa mempunyai gambaran def-t Tinggi. Hal ini di sebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Hasil pemeriksaan gambaran OHI-S pada masyarakat Di Desa Telaga Biru Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe yang dilakukan, mendapatkan sebanyak 99 orang yang terdiri dari 33 laki-laki dan 66 perempuan. Hasil dari pemeriksaan adalah sebanyak 42 orang (43%) dengan kategori OHI-S baik, sebanyak 40 orang (40%) dengan kategori sedang dan sebanyak 17 orang (17%) dengan kategori baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut serta tingkat kejadian karies masyarakat di desa telaga biru kecamatan soropia kabupaten konawe, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sesuai hasil pemeriksaan yang dilakukan pada masyarakat, nilai DMF-T yang dialami masyarakat termasuk dalam kategori sedang, skor def-t kategori tinggi dan OHI-S masyarakat mayoritas baik.
2. Masyarakat Desa Telaga Biru masih banyak yang belum mengetahui dan memahami tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian ini didukung oleh fasilitas yang diberikan oleh Politeknik Bina Husada Kendari. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah desa telaga biru kecamatan soropia kabupaten konawe, masyarakat dan pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arti, D. W. K., Rahmah, L., Sari, I. A., Annur, A. M., & Lathifa, O. L. (2023). Edukasi Kesehatan Gigi-Mulut Melalui Kegiatan UKGS dan UKGM di Wilayah Kerja Puskesmas Purwoyoso Semarang. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3), 58-62.
- Nuraisya, Dr. dr. Rasipin, M.Kes, drg. Endah Eko Ningstiyas, Mds. (2021). Modul Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Lansia Dengan Demensia.
- Nuraisya. (2022). Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Individu.

- Sinulingga, D. R. S. (2019). Efektivitas Pemberian Citrus Baking Soda Terhadap Penghilangan Stain Pada Pria Perokok Usia 20-55 Tahun Di Kelurahan Tanjungbalai Kota Li, Lk. Iii Kecamatan Tanjungbalai Selatan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan, 1-69.
- Rimadini, V. A. (2019). Pelayanan Asuhan Keperawatan Gigi dan Mulut Masyarakat. Politeknik Kemenkes RI Palembang Jurusan Keperawatan Gigi, 1-20.
- Indrawati, L., & Wayan, N. (2018). Gambaran gingivitis pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas payangan. [Http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/](http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/), 51, 5-16.
- Suanda, I. W. (2018). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Dalam Mencegah Terjadinya Penyakit Gigi Dan Mulut. *Journal of Controlled Release*, 11(2), 430-439.