

## PENGETAHUAN TENTANG CARA MENYIKAT GIGI YANG BENAR DAN PENILAIAN STATUS KEBERSIHAN GIGI SISWA KELAS VII SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 2 RANGKASBITUNG, KABUPATEN LEBAK, BANTEN

Pudentiana Rr R. E.<sup>1</sup>, Masita<sup>2</sup>, Indrayati Fadjeri<sup>3</sup>, Ngatemi<sup>4</sup>, Eka Anggreni<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Jakarta Selatan, Indonesia

Email: [roro\\_okechoi@yahoo.com](mailto:roro_okechoi@yahoo.com)

### Abstrak

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan dan dipengaruhi oleh berbagai aspek seperti kondisi lingkungan, tingkat pemahaman, kesadaran individu, upaya pencegahan, serta metode penanganan dan perawatan yang dilakukan. Berdasarkan data WHO tahun 2012, sekitar 60% hingga 90% anak usia sekolah di seluruh dunia mengalami karies gigi. Sementara itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 mengungkapkan bahwa masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih tergolong tinggi, dengan angka prevalensi karies sebesar 57,6%. Kurangnya pengetahuan terkait kebersihan gigi dan mulut dapat meningkatkan kemungkinan seseorang menderita penyakit gigi. Di antara berbagai metode menyikat gigi, teknik roll atau stillman modifikasi sering direkomendasikan karena penerapannya yang mudah namun efektif, dan bisa diterapkan pada seluruh area mulut. Teknik fones atau gerakan melingkar juga banyak disarankan untuk anak-anak karena lebih mudah dipraktikkan oleh mereka. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman siswa mengenai teknik menyikat gigi yang benar serta mengevaluasi kebersihan gigi mereka. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi yang sedang diteliti secara objektif. Untuk mengukur pengetahuan responden mengenai teknik menyikat gigi yang tepat dan kebersihan gigi, digunakan instrumen berupa kuesioner dan penilaian menggunakan skor OHI-S. Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa sebanyak 35 siswa (96,5%) memiliki pengetahuan yang kurang memadai terkait cara menyikat gigi. Hasil pemeriksaan kebersihan gigi menunjukkan nilai rata-rata indeks debris sebesar 0,6 tergolong baik, 1,8 berada dalam kategori sedang, dan 3,0 diklasifikasikan sebagai buruk. Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan menyikat gigi yang benar dengan status kebersihan gigi dan mulut tidak menunjukkan korelasi yang signifikan. Ini menunjukkan bahwa pemahaman yang baik mengenai cara menyikat gigi belum tentu mencerminkan kondisi kebersihan gigi dan mulut yang baik, terutama jika tidak disertai dengan penerapan nyata dalam kebiasaan sehari-hari seperti membiasakan menyikat gigi secara tepat, memilih waktu yang sesuai, dan memperhatikan kebersihan gigi pribadi.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Cara Menyikat Yang Benar, Penilaian Status Kebersihan Gigi.

### Abstract

*Oral health is an important part of overall health and is influenced by various aspects such as environmental conditions, level of understanding, individual awareness, prevention efforts, and treatment and care methods carried out. Based on WHO data in 2012, around 60% to 90% of school-age children worldwide experience tooth decay. Meanwhile, the results of the 2018 Basic Health Research (RISKESDAS) revealed that dental and oral health problems in Indonesia are still relatively high, with a caries prevalence rate of 57.6%. Lack of knowledge regarding dental and oral hygiene can increase the likelihood of someone suffering from dental*

*disease. Among the various methods of brushing teeth, the roll or modified stillman technique is often recommended because it is easy but effective to apply, and can be applied to the entire mouth area. The fones technique or circular motion is also widely recommended for children because it is easier for them to practice. This study was conducted to determine the level of students' understanding of the correct tooth brushing technique and to evaluate their dental hygiene. The study used a descriptive approach that aims to describe the conditions being studied objectively. To measure respondents' knowledge of proper toothbrushing techniques and dental hygiene, an instrument in the form of a questionnaire and an assessment using the OHI-S score was used. Based on the research findings, it was found that 35 students (96.5%) had inadequate knowledge regarding how to brush their teeth. The results of the dental hygiene examination showed an average debris index value of 0.6 which was classified as good, 1.8 was in the moderate category, and 3.0 was classified as poor. Analysis of the relationship between the level of knowledge of proper toothbrushing and dental and oral hygiene status did not show a significant correlation. This shows that a good understanding of how to brush your teeth does not necessarily reflect good dental and oral hygiene conditions, especially if it is not accompanied by real implementation in daily habits such as getting used to brushing your teeth properly, choosing the right time, and paying attention to personal dental hygiene.*

**Keywords:** *Knowledge, Correct Brushing Method, Assessment of Dental Hygiene Status.*

## **A. PENDAHULUAN**

Program kesehatan di lingkungan sekolah bertujuan untuk meningkatkan kapasitas peserta didik dalam menjalani pola hidup sehat di lingkungan yang mendukung, sehingga mereka dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara optimal guna menjadi sumber daya manusia yang unggul (Ahmad, 2009). Pelaksanaan kegiatan kesehatan dilakukan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh, dan berkelanjutan (Ahmad, 2009). Pada rentang usia 6 hingga 12 tahun, anak-anak umumnya menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan dalam berbagai aspek kehidupan. Di usia ini, menjaga kebersihan gigi menjadi salah satu aspek penting yang dapat memberikan dorongan semangat dalam proses belajar. Tidak sedikit anak merasa malu ketika mendapat ejekan dari teman karena kondisi giginya yang menguning. Oleh sebab itu, pada tahap ini mulai terlihat munculnya tanggung jawab terhadap tugas sekolah maupun pekerjaan rumah. Ini merupakan waktu yang tepat untuk membiasakan anak merawat kebersihan gigi dan mulut secara lebih terstruktur. Dengan demikian, anak dapat mulai menumbuhkan kesadaran dan tanggung jawab terhadap kebersihan pribadi mereka sendiri (Margareta, 2012).

Kebiasaan menyikat gigi di kalangan masyarakat Provinsi Banten dan Kota Tangerang masih tergolong kurang optimal. Data menunjukkan bahwa sebanyak 94,8% penduduk Banten yang berusia di atas 10 tahun memiliki rutinitas menyikat gigi setiap hari. Namun, dari jumlah tersebut, hanya 26,6% yang melakukannya sebelum tidur di malam hari, meskipun 95,7% sudah terbiasa menyikat gigi setelah sarapan. Di sisi lain, hanya 6,4% masyarakat Kota Tangerang yang menyikat gigi secara rutin baik setelah sarapan maupun menjelang tidur malam. Berdasarkan informasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku menjaga kebersihan gigi dan mulut masyarakat di kedua wilayah tersebut masih perlu ditingkatkan (Listiono, 2012).

Saat ini, terdapat beragam metode menyikat gigi yang telah dikenalkan, antara lain teknik horizontal, vertikal, teknik roll atau stillman modifikasi, serta vibratory technique seperti teknik Charter, teknik Bass, dan Stillman-McCall. Selain itu, ada juga teknik fones atau teknik melingkar. Dari berbagai metode tersebut, teknik roll atau stillman modifikasi sering direkomendasikan karena cara pelaksanaannya cukup mudah, efektif, dan dapat digunakan

untuk seluruh area mulut. Teknik fones juga banyak disarankan terutama untuk anak-anak, mengingat gerakannya yang sederhana sehingga lebih mudah dipraktikkan (Fedi, 2005).

Menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu langkah penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Kemampuan individu dalam menyikat gigi dengan teknik yang tepat berperan signifikan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut secara keseluruhan. Keberhasilan dalam perawatan ini juga dipengaruhi oleh beberapa aspek, seperti pemilihan alat yang sesuai, metode menyikat yang digunakan, serta frekuensi dan waktu pelaksanaannya yang tepat. Selain menyikat gigi, menjaga kesehatan gigi juga dapat dilakukan dengan membatasi konsumsi makanan yang mengandung kadar gula tinggi karena berpotensi merusak gigi. Disarankan pula untuk melakukan pemeriksaan gigi secara rutin minimal setiap enam bulan sekali ke fasilitas kesehatan gigi (Pratiwi, 2007).

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Mulut**

Mulut memiliki peran yang sangat penting dalam tubuh manusia, sehingga kebersihannya perlu dijaga dengan baik. Salah satu cara yang paling umum dan efektif untuk menjaga kebersihan mulut adalah dengan menyikat gigi secara rutin dan benar. Waktu yang dianjurkan untuk menyikat gigi adalah setelah makan dan sebelum tidur. Kebiasaan ini dapat mencegah berbagai masalah kesehatan mulut, seperti penumpukan sisa makanan, pembentukan plak, hingga timbulnya karies gigi. Pentingnya menjaga kebersihan mulut tidak hanya berkaitan dengan kesehatan gigi semata, tetapi juga berdampak pada kesehatan tubuh secara keseluruhan (Rosmawati, 2022).

Untuk mengetahui seberapa bersih gigi dan mulut seseorang, dapat digunakan suatu alat ukur yang disebut dengan indeks kebersihan gigi dan mulut. Indeks ini merupakan suatu angka yang menunjukkan kondisi klinis gigi saat dilakukan pemeriksaan. Penilaian dilakukan dengan cara mengukur sejauh mana permukaan gigi tertutup oleh kotoran lunak (debris) maupun keras (kalkulus). Debris sendiri adalah sisa makanan yang masih tertinggal di rongga mulut dan belum dibersihkan, yang jika dibiarkan dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri. Oleh karena itu, menjaga kebersihan gigi dan mulut bukan hanya penting dari sisi estetika, tetapi juga dari segi kesehatan dan pencegahan penyakit mulut yang lebih serius (Sandira, 2009).

### **2. Gigi**

Gigi berfungsi sebagai alat bantu pengunyahan, berbicara dan menunjang penampilan wajah seseorang. Gigi akan berfungsi dengan baik apabila gigi tersebut dalam keadaan sehat. Gigi tidak akan dapat berfungsi dengan baik, kuat digunakan untuk mengunyah berbagai jenis makanan, tetap kokoh di lajur masing – masing rahangnya baik di rahang atas maupun yang ada di lajur rahang bawah dalam mulut tanpa adanya jaringan penyangga (Putri et al., 2022). Sangatlah penting untuk memperhatikan kebersihan gigi geligi apalagi setelah menggunakannya dan tentu saja merawat gigi sejak dini amat sangat mempengaruhi sikap dan perilaku menjaga kesehatan gigi sendiri agar tetap bersih, sehat dan kuat sampai tua nanti. Gigi memiliki peran vital dalam sistem pencernaan karena berfungsi untuk menghaluskan makanan sebelum masuk ke saluran pencernaan. Apabila terjadi gangguan pada fungsi gigi, maka proses pencernaan pun akan ikut terpengaruh, yang pada akhirnya dapat mengganggu kelancaran aktivitas harian (Abubakar et al., 2023).

Gigi memiliki sejumlah fungsi penting yang saling berhubungan dengan bagian lain di sekitar rongga mulut seperti lidah dan bibir. Peran kerja sama ini mendukung beberapa aktivitas vital tubuh, antara lain:

- a. Mengunyah  
Gigi, bersama bibir dan lidah, berperan dalam proses mengunyah yang meliputi pemotongan, merobek, dan menghaluskan makanan. Makanan kemudian diatur posisinya ke sisi kiri, kanan, dan tengah rongga mulut—seperti proses dalam blender—agar lebih mudah dicerna sebelum ditelan dan masuk ke sistem pencernaan di perut.
- b. Berbicara  
Kehilangan gigi, khususnya di bagian depan, dapat menyulitkan seseorang dalam berbicara. Hal ini menyebabkan pengucapan huruf-huruf tertentu seperti F, V, dan S terdengar tidak wajar.
- c. Estetika  
Dari segi penampilan, seseorang yang kehilangan gigi depan akan tampak kurang menarik saat tersenyum dibandingkan dengan mereka yang memiliki gigi depan yang utuh.
- d. Menjaga Kesehatan Sendi Rahang  
Jika gigi belakang hilang dalam jumlah banyak, maka keseimbangan gigitan antara rahang atas dan bawah akan terganggu. Hal ini dapat menyebabkan posisi gigi bergeser ke berbagai arah, yang pada akhirnya memengaruhi posisi sendi rahang. Gangguan ini bisa menimbulkan peradangan dan ketidaknyamanan saat berbicara maupun mengunyah (Lita Darmawan, 2007).

Tujuan utama dari menyikat gigi adalah untuk membersihkan plak yang menempel pada seluruh permukaan gigi. Namun, tidak semua plak dapat dihilangkan hanya dengan menyikat gigi. Plak bersifat tidak berwarna dan tidak tampak oleh mata secara langsung, sehingga untuk membantu mengidentifikasinya diperlukan bahan khusus berupa pewarna plak, yang dikenal sebagai disclosing solution. Pewarna ini tersedia dalam bentuk tablet maupun cairan. Penggunaannya cukup sederhana, yaitu dengan cara mengunyah tablet atau mengoleskan cairan tersebut ke permukaan gigi, lalu berkumur. Jika terdapat plak atau endapan lunak di gigi, bagian tersebut akan berubah warna menjadi merah. Warna merah inilah yang menandakan adanya plak, dan harus dibersihkan lebih lanjut, baik dengan menggunakan sikat gigi maupun benang pembersih gigi (dental floss) (Budiman, 2009).

Upaya manusia untuk menjaga kebersihan gigi sebenarnya telah dilakukan sejak zaman dahulu. Sebelum ditemukannya sikat gigi seperti yang kita kenal sekarang, masyarakat tradisional menggunakan berbagai bahan alami untuk membersihkan gigi, seperti ranting pohon. Di India, misalnya, digunakan ranting dari pohon banyan, sementara di wilayah Arab dikenal penggunaan siwak atau miswak yang berasal dari pohon arak (*Salvadora persica*). Ranting tersebut biasanya dikunyah atau digosokkan secara langsung ke permukaan gigi sebagai pengganti sikat. Inovasi sikat gigi modern pertama kali diperkenalkan di Eropa oleh William Addis, seorang narapidana asal Inggris pada tahun 1770. Sejak saat itu, menyikat gigi telah menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari, dan menjadi kebiasaan yang diwariskan dari generasi ke generasi (Sutana et al., 2021).

Saat ini, sikat gigi merupakan alat penting dalam menjaga kebersihan mulut, baik bagi anak-anak maupun orang dewasa. Namun demikian, kebanyakan masyarakat masih menyikat gigi hanya pada saat mandi, yang biasanya dilakukan dua kali sehari. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar masyarakat hanya memahami praktik menyikat gigi secara umum, tanpa benar-benar mengerti makna penting dari waktu yang tepat dan teknik yang benar. Dalam konteks tingkat pengetahuan, masyarakat baru berada pada tahapan awal, yaitu sekadar mengetahui bahwa menyikat gigi itu penting, namun belum sampai pada tingkat pemahaman yang lebih mendalam mengenai cara dan waktu yang optimal untuk menjaga kesehatan gigi secara efektif (Pauwah et al., 2024).

Menyikat gigi secara teratur tidak menjamin gigi dan mulut bebas dari masalah kesehatan, seperti plak yang dapat berkembang menjadi karies dan gingivitis. Keefektifan

menyikat gigi dipengaruhi oleh jenis sikat gigi yang digunakan, metode penyikatan, frekuensi, serta durasi waktu yang tepat. Meskipun seseorang rajin menyikat gigi, mereka bisa saja tetap mengalami karies jika tidak mengetahui cara menyikat gigi yang benar. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang manfaat menyikat gigi dan cara yang benar dalam melakukannya membuat mereka rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut, terutama yang berkaitan dengan pemilihan bahan dan peralatan, teknik penyikatan, serta waktu dan frekuensi yang tepat dalam menyikat gigi (Pintauli, 2008).

Tujuan umum dari menyikat gigi adalah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan mulut, terutama gigi dan gusi, serta untuk memberikan rasa segar di dalam mulut dengan menggunakan pasta gigi. Menyikat gigi juga bertujuan untuk menghilangkan plak, mencegah karies dan penyakit gusi, serta memberikan lapisan perlindungan dengan fluoride. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Menyikat gigi setelah sarapan bertujuan untuk menghilangkan sisa makanan di gigi, menyegarkan nafas, dan meningkatkan rasa percaya diri. Sementara itu, menyikat gigi sebelum tidur sangat penting karena aktivitas bakteri meningkat pada malam hari dan produksi air liur berkurang, sehingga perlu menyikat gigi untuk menjaga kebersihan dan kesehatan mulut. Menyikat gigi sebelum tidur sangat efektif untuk menjaga kesehatan gigi (Rahmadhan, 2010).

Dalam memilih sikat gigi yang baik, seseorang perlu memperhatikan desain sikat yang sesuai dengan susunan gigi, lengkungan rahang, serta teknik dan metode penyikatan yang benar. Untuk anak kecil, pasien yang terbaring di ranjang, dan pengguna alat cekat, disarankan untuk menggunakan sikat gigi elektrik. Sikat gigi elektrik lebih efektif dalam mengangkat plak dan waktu yang dibutuhkan untuk menyikat gigi relatif singkat, yaitu sekitar satu menit. Pemilihan sikat gigi manual harus mempertimbangkan bentuk dan ukuran kepala sikat serta tingkat kehalusan bulu sikat. Bentuk kepala sikat bervariasi, seperti oval, segiempat, segitiga, dan trapesium, yang disesuaikan dengan anatomi individu (Wahyuni, 2022).

Menurut American Dental Association, ukuran sikat gigi yang disarankan untuk dewasa adalah 29x10 mm, untuk anak-anak 20x7 mm, dan untuk balita 18x7 mm. Berdasarkan kehalusannya, bulu sikat dibagi menjadi hard (keras), medium (sedang), dan soft (halus). Dari ketiganya, bulu sikat medium paling efektif dalam mengurangi indeks plak sebesar 0,21. Sikat gigi berbulu halus lebih dianjurkan untuk pasien yang mengalami trauma pada gusi. Bulu sikat yang keras dapat menyebabkan abrasi dan kerusakan pada enamel gigi. Bentuk bulu sikat disesuaikan dengan susunan gigi dan jenis perawatan yang digunakan oleh pasien. Untuk individu normal, jenis serabut bulu sikat tidak terlalu berpengaruh karena semua jenis serabut sikat gigi sama efektifnya dalam membersihkan plak. Selain itu, sangat penting untuk tidak menggunakan sikat gigi orang lain atau meminjamkan sikat gigi, serta mengganti sikat gigi minimal setiap tiga bulan atau setelah terkena flu (Pintauli, 2008).

Cara menyikat gigi sangat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi. Tidak perlu memberikan tekanan saat menyikat gigi, karena tekanan yang berlebihan dapat menyebabkan abrasi dan kerusakan pada gigi. Menyikat permukaan gigi secara menyeluruh tanpa memberi tekanan adalah kunci untuk menjaga kebersihan gigi. Setelah menyikat gigi, penting untuk berkumur hingga bersih agar kuman dan sisa makanan tidak tertinggal. Gerakan menyikat gigi sebaiknya tidak hanya ke kiri dan kanan, dan biasanya dimulai dari bagian distal gigi paling belakang di rahang atas, lalu dilanjutkan dengan permukaan oklusal dan insisalinya sampai seluruh permukaan gigi pada rahang sebelah lainnya. Gerakan yang sama juga harus dilakukan pada rahang bawah, dan teknik menyikat gigi harus disesuaikan dengan kondisi gigi serta kemampuan sikat gigi yang digunakan (Simaremare & Sihombing, 2023).

Waktu yang dibutuhkan untuk menyikat gigi seseorang bervariasi, tergantung pada kecenderungan seseorang terhadap plak dan debris, keterampilan menyikat gigi, serta kemampuan saliva dalam membersihkan sisa makanan dan debris. Semakin lama waktu yang digunakan untuk menyikat gigi, semakin efektif pula pembersihan plak. Menyikat gigi dengan

sikat gigi manual sebaiknya dilakukan selama minimal 2 menit, sedangkan dengan sikat gigi elektrik cukup dilakukan selama minimal 1 menit. Frekuensi menyikat gigi menurut American Dental Association (ADA) adalah minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur. Menyikat gigi yang tidak teratur dapat memberikan efek buruk pada kesehatan rongga mulut. Plak yang tidak dibersihkan dengan baik dapat menyebabkan bau mulut, karies, dan penyakit periodontal.

Debris adalah endapan lunak yang terbentuk akibat sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi. Sebagian besar debris makanan akan segera terliquifikasi oleh enzim bakteri dan akan hilang dalam waktu 5-30 menit setelah makan, meskipun beberapa masih bisa tertinggal pada permukaan gigi dan membran mukosa. Kecepatan pembersihan sisa makanan dipengaruhi oleh aliran saliva, aksi mekanis dari lidah, pipi, dan bibir, serta bentuk dan susunan gigi dan rahang. Proses pengunyahan dan viskositas ludah yang rendah akan mempercepat pembersihan. Meskipun debris makanan mengandung bakteri, ia lebih mudah dibersihkan dibandingkan dengan plak atau materi alba.

Debris harus dibedakan dengan makanan yang terjebak di ruang interproximal (food impaction). Kecepatan pembersihan debris dari rongga mulut bervariasi tergantung pada jenis makanan dan individu. Makanan cair lebih mudah dibersihkan dibandingkan dengan makanan padat. Gula yang dikonsumsi dalam bentuk cair dapat bertahan dalam saliva selama 15 hingga 30 menit setelah pengunyahan. Makanan lengket seperti roti, bonbon, dan karamel dapat menempel pada permukaan gigi lebih dari satu jam, sementara makanan kasar seperti wortel mentah dan apel dapat segera membersihkan permukaan gigi. (Vernino, 2000).

### 3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan terhadap objek tertentu yang dilakukan oleh manusia. Penginderaan ini dilakukan melalui pancaindra, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan berfungsi sebagai pedoman yang membantu individu dalam mengambil keputusan atau tindakan (Notoatmodjo, 2003). Secara sederhana, pengetahuan merujuk pada segala sesuatu yang diketahui manusia terkait dengan benda, sifat, keadaan, atau harapan yang ada.

Soekidjo (2003) menjelaskan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang mengajukan pertanyaan mengenai materi yang ingin diukur dari subjek atau responden. Dengan kata lain, pengetahuan adalah informasi atau pemahaman yang disadari oleh individu. Dalam pengertian lain, pengetahuan melibatkan gejala-gejala yang ditemukan dan diperoleh manusia melalui pengamatan menggunakan indera. Pengetahuan ini muncul ketika seseorang menggunakan pancaindra atau akalinya untuk mengenali benda atau kejadian yang sebelumnya belum pernah dilihat atau dirasakan. Wawan.A dan Dewi. M (2010) mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang dapat diukur dan diinterpretasikan dengan menggunakan skala kualitatif, yang diurutkan berdasarkan kriteria tingkatannya sebagai berikut:

- a. Pengetahuan Kriteria Baik yaitu dengan perolehan hasil persentase 76% s.d 100%
- b. Pengetahuan Kriteria Cukup yaitu dengan perolehan hasil persentase 56% s.d 75%
- c. Pengetahuan Kriteria Kurang yaitu dengan perolehan hasil persentase < 56%

### 4. OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*)

OHI-S adalah indikator kebersihan mulut yang digunakan untuk menilai keadaan kebersihan mulut responden berdasarkan keberadaan sisa makanan (debris) dan kalkulus (karang gigi) pada permukaan gigi. Indeks ini dihitung menggunakan kombinasi dari indeks debris (DI) dan indeks kalkulus (CI). Tujuan dari penggunaan OHI-S adalah untuk mengembangkan teknik pengukuran yang dapat digunakan untuk menilai kebiasaan kesehatan

gigi masyarakat, serta untuk mengevaluasi efek jangka pendek dan jangka panjang dari program pendidikan kesehatan gigi (Indirawati, 2010).

Untuk pemeriksaan DI-S (debris indeks), digunakan sonde yang diletakkan pada 1/3 bagian incisal gigi dan digerakkan ke 1/3 bagian gingival sesuai dengan kriteria yang ada. Gigi-gigi yang dipilih sebagai gigi indeks beserta permukaan indeks yang dianggap mewakili tiap segmen adalah sebagai berikut:

- a. Gigi 16 pada permukaan bukal
- b. Gigi 11 pada permukaan labial
- c. Gigi 26 pada permukaan bukal
- d. Gigi 31 pada permukaan labial
- e. Gigi 46 pada permukaan lingual (Putri, 2012).

Skor OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified) merupakan penilaian kebersihan mulut yang dihitung berdasarkan jumlah indeks debris (DI-S) dan indeks kalkulus (CI-S). Derajat kebersihan mulut secara klinis yang dihubungkan dengan skor OHI-S adalah sebagai berikut:

- a. Baik: Bila skor berada di rentang 0,0-1,2.
- b. Sedang: Bila skor berada di rentang 1,3-3,0.
- c. Buruk: Bila skor berada di rentang 3,1-6,0.

### C. METODE

Desain penelitian yang diterapkan adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional, di mana pengamatan dilakukan terhadap beberapa populasi dalam satu waktu yang sama. Dalam penelitian ini, untuk memperoleh data mengenai pengetahuan responden tentang cara menyikat gigi yang benar, dilakukan wawancara terhadap setiap siswa dengan menggunakan lembar kuesioner mengenai teknik menyikat gigi yang tepat, serta dilakukan penilaian terhadap status kebersihan gigi sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Penilaian tersebut meliputi pengukuran skor Indeks Debris, Indeks Kalkulus, dan OHI-S. Populasi yang menjadi subjek penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VII di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten.

### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar

Pentingnya pemahaman yang tepat tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar menjadi kunci utama dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi distribusi frekuensi pengetahuan responden terkait teknik menyikat gigi yang efektif, guna memahami sejauh mana masyarakat memahami prosedur yang dapat mencegah berbagai masalah kesehatan gigi. Pemahaman yang baik akan cara menyikat gigi tidak hanya berpengaruh pada kesehatan individu, tetapi juga berdampak pada pencegahan penyakit gigi dan mulut yang lebih luas.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar**

Pengetahuan Cara Menyikat Gigi	Jumlah R	Persentase (%)
Baik	3	8
Cukup	15	42
Kurang	18	50
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 18 orang (50%), memiliki tingkat pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang tergolong kurang baik. Sementara itu, sebanyak 15 responden (42%) memiliki pengetahuan yang

termasuk dalam kategori cukup, dan hanya 3 responden (8%) yang memiliki pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang masuk dalam kategori baik.

## 2. Distribusi Frekuensi Penilaian Status Kebersihan Gigi Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar

Hasil dari pemeriksaan kebersihan gigi dalam penelitian ini didapatkan hasil rata-rata indeks debris responden pada rentang skor 0,06 yaitu termasuk kriteria baik, responden yang memiliki kriteria sedang ada di skor 0,86 sedangkan responden yang memiliki skor 2,8 dalam rentang kriteria buruk sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penilaian Status Kebersihan Gigi Responden Sebelum Diberikan Penyuluhan Tentang Cara Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar**

Status Kebersihan Gigi dan Mulut	Jumlah R	Persentase (%)
Baik 0,0 - 0,6	2	5,6
Sedang 0,7 - 1,8	31	86,1
Buruk 1,9 - 3,0	3	8,3
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 31 murid (86,1%) mempunyai status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang, sedangkan penilaian status kebersihan gigi dan mulut responden dengan kriteria buruk ada 3 orang atau persentase (8,3%) dan responden yang mempunyai status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik hanya ada 2 orang atau persentase (5,6%).

## 3. Distribusi Frekuensi Penilaian Status Kebersihan Gigi Responden Berdasarkan Kriteria Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Setelah Diberikan Penyuluhan

Distribusi frekuensi kriteria pengetahuan tentang cara menyikat gigi dan penilaian status kebersihan gigi dan mulut responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penilaian Status Kebersihan Gigi Responden Berdasarkan Kriteria Pengetahuan Tentang Cara Menyikat Gigi Setelah Diberikan Penyuluhan**

Kriteria Pengetahuan Menyikat Gigi	Rentang Status Kebersihan Gigi dan Mulut						Total	
	Baik		Sedang		Buruk			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	2	5,6	1	2,7	0	0	3	100
Cukup	0	0	14	38,9	0	0	14	100
Kurang	0	0	17	47,2	2	5,6	19	100
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>5,6</b>	<b>32</b>	<b>88,8</b>	<b>2</b>	<b>5,6</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Hasil analisis mengenai hubungan antara kriteria pengetahuan responden tentang cara menyikat gigi dengan penilaian status kebersihan gigi dan mulut menunjukkan bahwa terdapat 2 murid (5,6%) yang memiliki pengetahuan cara menyikat gigi baik dan penilaian status kebersihan gigi serta mulutnya termasuk dalam rentang skor yang baik. Sementara itu, pada murid yang memiliki pengetahuan cara menyikat gigi dalam kategori cukup terdapat 14 orang (38,9%) dengan penilaian status kebersihan gigi dan mulut yang baik. Sedangkan, sebanyak 2 responden (5,6%) memiliki penilaian status kebersihan gigi dan mulut yang termasuk dalam rentang skor kurang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kriteria pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar serta penilaian status kebersihan gigi responden. Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data, ditemukan bahwa responden dengan berbagai tingkat pengetahuan—baik, sedang, maupun kurang—sama-sama menunjukkan upaya untuk mempraktikkan teknik menyikat gigi secara benar setelah mendapatkan penyuluhan. Meskipun secara kuantitatif

peningkatan ke arah kategori pengetahuan yang lebih baik tidak terlalu signifikan, intervensi penyuluhan telah memberikan dampak positif dalam mendorong adanya perubahan perilaku, terutama pergerakan dari kategori kurang menuju kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan gigi memiliki pengaruh terhadap peningkatan kesadaran dan pengetahuan siswa mengenai cara menyikat gigi yang benar.

Lebih lanjut, hasil ini menegaskan pentingnya peran serta dan kerja sama berbagai pihak—baik sekolah, tenaga kesehatan, maupun orang tua—untuk menjaga agar program kesehatan gigi di sekolah dapat berlangsung secara terus-menerus dan berkesinambungan. Kesadaran dan kepedulian setiap individu, khususnya para siswa, dalam merawat dan menjaga kebersihan gigi serta rongga mulut harus senantiasa ditanamkan sebagai bagian dari kebiasaan harian. Mengingat durasi penelitian yang berlangsung selama kurang lebih satu bulan, diperlukan konsistensi dan pembiasaan perilaku sehat dalam jangka panjang agar dapat memberikan dampak signifikan terhadap perbaikan skor penilaian status kebersihan gigi dan mulut individu secara menyeluruh.

Pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, dan dalam penelitian ini terlihat bahwa pengetahuan murid hampir sebanding dengan hasil penilaian OHI-S yang diperoleh. Menjaga kebersihan gigi menjadi salah satu cara untuk meningkatkan status kesehatan gigi (Herijulianti, 2002). Silvia A. juga melakukan penelitian mengenai tingkat kebersihan mulut dengan menggunakan indeks OHI-S pada 1650 siswa SMP di Samarinda, dan ditemukan bahwa 6,73% siswa memiliki kebersihan gigi dan mulut yang baik, 59,03% sedang, dan 34,24% buruk, dengan rata-rata OHI-S sebesar 3, yang tergolong dalam kategori sedang. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Denloye di Nigeria pada anak usia 13–15 tahun (siswa SMP), di mana OHI-S tergolong baik hingga sedang. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan karena anak usia SMP umumnya telah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang kebersihan gigi dan mulut, sehingga mereka mampu menjaga kebersihannya dengan lebih baik (Silvia, 2005). Hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut menunjukkan hasil analisis chi-square dengan nilai  $P < 0,05$ . Ini berarti  $H_0$  ditolak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan status kebersihan gigi dan mulut.

Menurut Sarwono, salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut adalah perilaku. Perilaku merupakan hasil dari pengalaman serta interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya terkait dengan pengetahuan, sikap terhadap kesehatan, dan tindakan yang berkaitan dengan upaya menjaga kesehatan. Faktor yang paling penting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut adalah kesadaran dan perilaku individu dalam merawat kesehatan gigi secara mandiri, karena kegiatan ini dilakukan di rumah tanpa pengawasan, sehingga sangat bergantung pada pemahaman, kesadaran, serta kemauan individu dalam menjaga kebersihan mulutnya. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada anak-anak usia 9–12 tahun di SDN Maccini I, II, III, IV dan SD Inpres Maccini I/I Makassar, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, sikap, serta tindakan dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut. Pengetahuan, sikap, dan tindakan merupakan unsur dari perilaku yang menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut.

Penelitian yang dilakukan oleh Hedman dan rekan-rekannya mengenai pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan rongga mulut pada anak usia 12 dan 15 tahun di Swedia menunjukkan bahwa kelompok usia tersebut telah memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Ditemukan bahwa kelompok usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Sebagian besar dari mereka memperoleh informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut dari

petugas kesehatan gigi. Sementara itu, Boediharjo menyatakan bahwa faktor yang paling penting dalam menjaga kebersihan mulut adalah kesadaran dan perilaku dalam menjaga kebersihan mulut secara pribadi. Perilaku manusia sendiri merupakan hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Penelitian yang dilakukan oleh E. Ristya Widi juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara perilaku dalam membersihkan gigi dengan tingkat kebersihan mulut. Semakin baik perilaku individu dalam membersihkan gigi, maka semakin baik pula tingkat kebersihan gigi dan mulutnya, sebaliknya jika perilaku membersihkan gigi kurang baik, maka tingkat kebersihan mulutnya juga akan menurun.

#### E. KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai status kebersihan gigi dan pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar pada siswa kelas VII A SMPN 2 Rangkasbitung menunjukkan bahwa sebanyak 35 siswa (96,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik mengenai cara menyikat gigi. Sementara itu, dari hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut, ditemukan bahwa rata-rata indeks debris berada pada nilai 0,6 yang tergolong baik, 1,8 yang tergolong sedang, dan 3,0 yang tergolong buruk. Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status kebersihan gigi dengan pengetahuan tentang cara menyikat gigi yang benar, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik saja tidak cukup untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut jika tidak disertai dengan penerapan nyata dalam kehidupan sehari-hari.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, S., Angki, J., & Musdalifa, R. (2023). Sikap dan Perilaku Anak Mengenai Kebiasaan Menyikat Gigi Sebagai Tindakan Pencegahan Karies. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 22(2), 42-49.
- Anitasari, S., & Rahayu, N. E. (2005). Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi)*, 38(2), 88-90.
- Budiharto. (2009). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Dewi, M. (2010). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Emzir. (2009). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif dan Kualitatif*. Depok: RajaGrafindo Persada.
- Gultom. (2008). Pengaruh Perbedaan Menyikat Gigi dengan Metode Horisontal dan Vertikal Terhadap Pengurangan Plak pada Anak Perempuan Usia 12 Tahun. *Dentika: Dental Journal*, 21(3), 108-111.
- Herijulianti, E. (2008). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: EGC.
- Indirawati, T. N. (2013). Penilaian indeks DMF-T anak usia 12 tahun oleh dokter gigi dan bukan dokter gigi di Kabupaten Ketapang Propinsi Kalimantan Barat. *Media Litbangkes*, 23(1), 41-46.
- Natamiharja, L., Hiskia, Z., & Dorlina. (2008). Pengalaman Karies Gigi, Status Periodontal dan Perilaku Oral Hygiene pada Siswa Kelas VI SD, Kelas III SMP, dan Kelas III SMA Kecamatan Medan Baru. *Dental Journal*, 13(2), 131-132.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Asdi Mahasatya.
- Pauwah, H., Amalia, M., & Apriani, N. (2024). Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Autis. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 11(2), 99-110.

- Pintauli, S., & Hamada, T. (2008). *Menuju Gigi dan Mulut Sehat*. Medan: USU Press.
- Pratiwi, D. (2007). *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-Hari*. Jakarta: Kompas.
- Putri, I. N., Praharani, D., Pujiastuti, P., Prijatmoko, D., & Misrohmasari, E. A. A. (2022). Pengaruh kebersihan mulut dengan kesehatan gingiva pada pemakai alat orthodontik cekat Effect of oral hygiene and gingival health in fixed orthodontics appliances. *Padjadjaran Journal of Dental Researchers and Students*, 6(3), 217-224.
- Riyanti, E., & Saptarini, R. (n.d.). *Upaya peningkatan kesehatan gigi dan mulut melalui perubahan perilaku anak*. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran. Retrieved from: <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/DENTJ-38-2>
- Rosmawati, C. (2022). Peran Guru Terhadap Kebersihan Mulut dan Gigi Pada Anak Usia Dini Di RA Al Aziziyah Kota Bekasi. *WISDOM: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 155-171.
- Silvia, A. (2005). Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Majalah Kedokteran Gigi*, 28(2), 88-90.
- Simaremare, A. B., & Sihombing, K. P. (2023). Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dengan Kejadian Abrasi Gigi. *e-GiGi*, 11(2), 286-292.
- Soekidjo, N. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahlan, M. S. (2005). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Arkans.
- Sutana, I. G., Sinarsari, N. M., & Dwipayana, A. P. (2021). Nginang: Kebiasaan Masyarakat Tradisional dalam Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jurnal Yoga dan Kesehatan*, 4(2), 123-135.
- Wahyuni, S. (2022). Kejadian Karies Gigi (def-t) Berdasarkan Sikap Anak di TK Putra II Sukarami Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Gigi dan Mulut (JKGM)*, 4(2), 65-73.
- Widi, R. (2003). Hubungan perilaku membersihkan gigi terhadap tingkat kebersihan mulut siswa sekolah dasar negeri di wilayah kerja Puskesmas Gladak Pakem Kabupaten Jember tahun 2003. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Indonesia*, 10(3), 11-12.
- Yanti, G. N., & Natamiharja, L. (2005). Pemilihan dan pemakaian sikat gigi pada murid-murid SMA di Kota Medan. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara. *Dentika Dental Journal*, 1(10), 28-32.