



PEMERIKSAAN KESEHATAN GIGI & MULUT PADA ANAK SMP BAJIMINASA MAKASSAR DI WILAYAH PUSKESMAS DAHLIA

Muhammad Jayadi Abdi¹, Febriana Salsa², Wira Ashabul Kahfi³, Fitri Aulia⁴

^{1,2,3,4}Universitas Muslim Indonesia

Email: jayadiabdi29@umi.ac.id

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Remaja rentan mengalami karies dan masalah periodontal akibat kebersihan gigi yang kurang baik. Pemeriksaan dini diperlukan untuk mengetahui kondisi kesehatan gigi dan mulut. Tujuan: Menilai status kebersihan mulut, karies, dan kesehatan periodontal siswa SMP Bajiminasa Makassar. Metode: Survei deskriptif pada 35 siswa melalui pemeriksaan OHI-S, DMFT, dan CPITN pada Oktober 2025. Hasil: Sebagian besar siswa memiliki kebersihan mulut kategori sedang (42,8%) dan buruk (34,2%). Indeks DMFT didominasi kategori sangat rendah hingga rendah (82,8%). Pemeriksaan periodontal menunjukkan kalkulus sebagai temuan terbanyak (45,7%), dengan hanya 5,7% yang memiliki gusi sehat. Kesimpulan: Masalah kebersihan mulut, karies awal, dan gangguan periodontal masih umum ditemukan. Edukasi dan tindakan pencegahan perlu ditingkatkan di lingkungan sekolah.</i></p>	Diajukan : 01-11-2025 Diterima : 23-11-2025 Diterbitkan : 03-12-2025
<p>Abstract</p> <p><i>Teenagers are susceptible to caries and periodontal problems due to poor dental hygiene. Early examination is needed to determine the condition of dental and oral health. Objective: To assess the oral hygiene, caries and periodontal health status of students at Bajiminasa Middle School, Makassar. Method: Descriptive survey of 35 students through OHI-S, DMFT, and CPITN examinations in October 2025. Results: Most students had moderate (42.8%) and poor (34.2%) oral hygiene categories. The DMFT index is dominated by the very low to low category (82.8%). Periodontal examination showed calculus as the most common finding (45.7%), with only 5.7% having healthy gums. Conclusion: Oral hygiene problems, early caries and periodontal disorders are still common. Education and preventive measures need to be improved in the school environment</i></p>	<p>Kata kunci: <i>Pemeriksaan; Kesehatan gigi mulut; Remaja SMP</i></p> <p>Keywords: <i>Inspection; Oral dental health; Middle school teenager</i></p>
<p>Cara mensosialisasi artikel: Abdi, M.J., Salsa, F., Kahfi, W.A., & Aulia, F. (2025). Pemeriksaan Kesehatan Gigi & Mulut Pada Anak SMP Bajiminasa Makassar di Wilayah Puskesmas Dahlia. <i>IJOH: Indonesian Journal of Public Health</i>, 3(4), hal 1099-1104. https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH</p>	

PENDAHULUAN

Kebersihan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang baik dapat mencegah berbagai masalah gigi dan mulut, seperti karies gigi, penyakit periodontal, dan infeksi mulut. Masa remaja sekitar umur 11-15 tahun disebut dengan masa peralihan dari anak-anak. Remaja akan mengalami perubahan hormon. Salah satu perubahan hormon ditandai dengan gingiva anak remaja atau pubertas mengalami pembengkakan yang merata, berwarna merah kebiruan, dan oral hygiene yang buruk bagi usia remaja. World Health Organization (WHO) merekomendasikan untuk melakukan kajian-kajian kesehatan gigi dan mulut pada umur

12-15 tahun, yang merupakan usia kritis untuk pengukuran indikator penyakit periodontal anak remaja sebagai usia untuk pemeriksaan, karena gigi tetap yang menjadi indeks penelitian telah seutuhnya bertumbuh.

Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seringkali diabaikan oleh para remaja, sedangkan pada masa pubertas remaja juga rentan mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. Banyak kebiasaan-kebiasaan buruk para remaja yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut kebiasaan tersebut antara lain malas sikat gigi malam. Kebiasaan mengkonsumsi makanan manis, dan kebiasaan minum minuman manis. Oleh karena itu, penting untuk mempromosikan kebiasaan menyikat gigi yang baik, melakukan pemeriksaan gigi secara teratur, dan memberikan edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada anak-anak.

Karies gigi merupakan salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling umum dijumpai pada masyarakat. Karies gigi disebabkan oleh asam yang diproduksi oleh bakteri dalam mulut yang memecah gula dan pati dalam makanan, sehingga merusak lapisan enamel gigi. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko karies gigi antara lain adalah kebersihan gigi dan mulut yang buruk, konsumsi gula yang tinggi, dan kurangnya pemeriksaan gigi secara teratur. Oleh karena itu, penting untuk mempromosikan kebiasaan menyikat gigi yang baik dan melakukan pemeriksaan gigi secara teratur untuk mencegah karies gigi.

Angka permasalahan karies di Indonesia mencapai 88.8 % dengan rentang umur 10-14 tahun mencapai 73.4 %. Kemudian pada penyakit periodontal yang dialami penduduk di Indonesia mencapai angka sebesar 74.1 %. Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran diri masyarakat terutama pada anak usia sekolah untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies dan periodontitis 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. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mulut dan gigi yaitu kebiasaan baik yang harus diajarkan sedini mungkin terutama pada anak sekolah menengah pertama pertama (SMP).

METODE PENELITIAN

Cara pengukuran datanya dengan melakukan survei dan oral screening (pemeriksaan OHIS, DMFT, CPITN) pada Anak di SMP Bajiminasa wilayah Puskesmas Dahlia, Makassar Sulawesi Selatan pada bulan october 2025.

Tabel 1 Jenis Kelamin DMFT, OHIS dan CPITN

Valid			Frekuensi	Persentase
	laki laki	perempuan		
	19	16	48.5	45.7
	Total		35	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi jenis kelamin responden pemeriksaan OHIS, DMFT, dan CPITN. Sebagian besar responden menunjukkan bahwa perempuan sebanyak 16 responden (45.7%), sedangkan laki-laki menunjukkan sebanyak 19 responden (48.5%).

Tabel 2. OHIS

		Frekuensi	Persentasi
Valid	Baik	8	22.8
	Sedang	15	42.8
	Buruk	12	34.2
	Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi OHIS sebagian besar menunjukkan bahwa frekuensi OHIS dalam kategori baik sebanyak 8 responden baik (22,8%), sedangkan responden dengan OHIS kategori sedang sebanyak 15 responden (42.8%). Selain itu, OHIS dalam kategori buruk 12 responden (34.2%).

Tabel 3. DMFT

DMFT	Frekuensi	Persen
Sangat Tinggi	0	0
Tinggi	0	0
Sedang	6	17.1
Rendah	14	40
Sangat Rendah	15	42.8
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi DMFT sebagian besar menunjukkan bahwa frekuensi DMFT dalam kategori sangat tinggi sebanyak 0 responden (0%) responden dengan DMFT kategori tinggi sebanyak 0 responden (0%), sedangkan responden dengan DMFT kategori sedang sebanyak 6 responden (17.1%). Selain itu, responden rendah sebanyak 14 responden (40%) dan kategori DMFT sangat rendah sebanyak 15 responden (42.8%).

Tabel 4. CPITN

CPITN	Frekuensi	Persen
Gusi sehat atau normal	2	5.7
Radang gusi	9	25.7
Kalkulus subgingiva dan supragingiva	16	45.7
poket 4-5mm	7	20
poket > 6mm	1	3
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi CPITN sebagian besar menunjukkan bahwa frekuensi CPITN dalam kategori Gusi sehat atau normal sebanyak 2 responden (5.7%) responden dengan CPITN dalam kategori radang gusi sebanyak 9 responden (25.7%), sedangkan responden dengan CPITN dalam kategori kalkulus subgingiva dan supragingiva sebanyak 16 responden (45.7%). Responden poket 4-5 mm sebanyak 7 responden (20%) Selain itu, responden dengan CPITN dalam kategori poket dangkal sebanyak 1 responden (3%).

HASIL PENELITIAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan faktor integral kesehatan dan kesejahteraan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan antara satu dengan yang lainnya. Status kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh empat faktor yaitu perilaku, lingkungan, kesehatan, dan genetik. pelayanan negara berkembang seperti Indonesia, perilaku adalah faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang tidak dijaga menjadi penyebab kesehatan gigi dan mulut

yang buruk dan akhirnya bisa berdampak negatif pada kesehatan dan kualitas hidup secara keseluruhan.

Tingkat kesehatan gigi dan mulut seseorang dapat terlihat pada tinggi rendahnya skor OHI-S, DMF-T dan def-t. OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified) merupakan gambaran tentang tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang. DMF-T merupakan indeks pengukuran karies permanen dan def-t pada gigi sulung.⁸ Hasil survey menunjukkan bahwa indeks OHIS pada anak SMP Bajiminasa Makassar sebagian besar siswa memiliki kebersihan mulut yang sedang dan tinggi. sehingga perlu edukasi dan intervensi kebersihan mulut dan siswa 8% didalamnya berada dalam kategori baik.

Pemeriksaan OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified) terlebih dahulu, diawali dengan menginstruksikan siswa untuk membuka mulut selanjutnya gigi yang terpilih (empat gigi diperiksa permukaan bukal atau fasialnya yaitu molar satu atas kanan, insisivus satu atas kanan, molar satu atas kiri dan insisivus satu bawah kiri serta dua gigi diperiksa pada permukaan lingualnya, molar satu bawah kanan dan kiri) dilakukan pemeriksaan DI-S (Debris Index Simplified) dan CI-S (Calculus Index Simplified) untuk menentukan skor masingmasing indeks. Setelah didapat hasil masing-masing dari DI-S dan CI-S kemudian dijumlahkan maka jadilah skor OHI-S. Dengan kriteria skor menurut, yaitu OHI-S sebesar 0,0-0,1 termasuk kriteria baik; 1,3-3,0 kriteria sedang dan 3,1-6,0 kriteria buruk.

Pemeriksaan yang selanjutnya dilakukan adalah pemeriksaan DMF-T (untuk gigi permanen) dan def-t (untuk gigi sulung). Hasil survey menunjukkan Mayoritas siswa memiliki indeks DMFT yang sangat rendah hingga sedang, yang berarti sebagian besar memiliki tingkat kerusakan gigi yang ringan.

Pemeriksaan DMFT dilakukan dengan menggunakan sonde dan kaca mulut secara visual dibawah penerangan yang cukup dimulai dari sisi kiri posterior rahang bawah lalu ke anterior dan posterior kanan rahang bawah, selanjutnya gigi posterior kiri rahang atas lalu ke anterior dan posterior kanan rahang atas. Perhitungan DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth) pada anak digunakan untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut mereka. Pada anak-anak, indeks dmft (d: decayed, m: missing, f: filled, t: teeth) lebih sering digunakan karena lebih relevan dengan kondisi gigi susu. Nilai dmft dihitung dengan menjumlahkan jumlah gigi susu yang berlubang, hilang, atau telah ditambal. Penelitian yang dipublikasikan di Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry menunjukkan bahwa nilai dmft yang tinggi pada anak-anak terkait dengan faktor-faktor seperti asupan gula yang tinggi dan kurangnya perawatan gigi yang baik.

Pemeriksaan selanjutnya dilakukan pemeriksaan CPITN, pada survey menunjukkan bahwa beberapa siswa memiliki gusi sehat 2, namun lebih dari separuh menunjukkan tanda-tanda masalah periodontal ringan hingga parah, seperti radang , kalkulus dan juga kedalaman poket yang bisa berkembang menjadi penyakit serius jika tidak ditangani. Penyakit periodontal terjadi karena adanya faktor primer berupa iritasi bakteri dan faktor sekunder berupa faktor lokal dan sistemik. Faktor lokal dapat berupa restorasi yang keliru kavitas karies, penumpukan sisa makanan, geligi tiruan yang desainnya tidak baik, alat ortodonti, susunan gigi-geligi yang tidak teratur, kebiasaan bernafas melalui mulut dan merokok, sedangkan faktor sistemik dapat berupa faktor genetik, nutrisi, hormonal dan hematologik (penyakit darah).

Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak adalah faktor

perilaku, hal ini ditunjukkan dengan anak-anak yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Perilaku hidup bersih dan sehat yang sederhana seperti menggosok gigi merupakan salah satu meningkatkan kesadaran masyarakat pemeliharaan kesehatan tentang pribadi dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat.

Berbagai penyakit yang muncul dalam mulut disebabkan oleh berbagai faktor yaitu sikap atau perilaku yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeliharaan gigi dan mulut, malas menyikat gigi, menyikat gigi dan mulut dengan cara yang salah dan tidak benar serta makan-makanan dan minuman yang manis. Hal tersebut dapat menimbulkan berbagai penyakit di dalam rongga mulut seperti gigi berlubang, penyakit gusi (gingivitis), mulut kering, kanker mulut, karies dan penyakit lainnya.

Kesehatan gigi dan mulut yang buruk pada anak dapat memiliki dampak signifikan pada kualitas hidup mereka, termasuk gangguan pada fungsi mengunyah, berbicara, dan percaya diri. Menurut penelitian yang dipublikasikan di Journal of Clinical Pediatric Dentistry, anak-anak dengan kesehatan gigi dan mulut yang buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan tumbuh kembang dan penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk mempromosikan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik pada anak-anak sejak dini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SMP Majiminasa Makassar di wilayah binaan Puskesmas Dahlia diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Status kebersihan gigi dan mulut (OHIS) siswa dan siswi SMP Bajiminasa Makassar yang termasuk kategori buruk cukup tinggi yaitu (34,2%), kemudian kategori sedang (42,8%) dan kategori baik (22,8%).
2. Status karies gigi (DMFT) ini menunjukkan sebagian anak memiliki tingkat karies sedang namun terdapat juga proporsi anak pada tingkat karies rendah dan sangat rendah.
3. Status periodontal anak sebagian besar masuk di kategori kalkulus subgingiva dan supragingiva (45.7%)/16 orang anak namun, sebagian juga menunjukkan masalah radang gusi dan poket yang dalam, sehingga perlu adanya edukasi tentang kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Priselia D, Chaeruddin D, Widyaastuti T, Heriyanto Y. Gambaran Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Remaja (Studi Literatur). Jurnal Kesehatan Siliwangi.2021; 2(1):358
- Faisal M, Sukanti E, Yenti A. Hubungan Kebersihan Gigi Dan Mulut Dengan Kondisi Jaringan Gingiva Siswa Smp Negeri 1 Batipuh. Jurnal KesehatanSaintika Meditory. Vol.6 (2):229-230
- Aqidatunisa HA, Hidayati S, Ulfah SF. Hubungan pola menyikat gigi dengan kebersihan gigi dan mulut pada anak sekolah dasar. Jurnal Skala Kesehatan. 2022;13(2):105-112
- Tandayu S, Wowor VF, Gunawan PN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak usia sekolah. Jurnal KESMAS. 2020;9(1):44-51

- Lousia M, Suwartini T, Handojo J, Wijayanto H. Pelatihan Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Era Normal Baru Pada Murid Smp Tri Ratna – Taman Sari. *Jurnal Abdimas Kesehatan Terpadu*.2022;1(1):
- Ifitri I, Faisal M, Doni AW. Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Status Karies Gigi Pada Siswa Smp Negeri 1 Batipuh Kecamatan Batipuh Kabupaten Tanah Datar. *Jurnal Sehat Mandiri*, 2024; 19(2):269
- Singh S, Vijayakumar N, Priyadarshini HR, Bharathi MP, Aishwarya KN. Assessment of dental caries and oral hygiene status among 5-15-year-old children in a rural school of India. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* [serial online] 2018 [cited 2023 Jun 20];36:166-71.
- Meidina A.S, dkk. Systematic Literature Review : Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar. 2023.
- Sompie GM, Mintjelungan C, Juliatri. Status periodontalpelajar umur 12 -14 tahun di SMPNegeri 2 Ranoyapo Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal e Gigi*, 4(2):162- 163.