

JURNAL KESEHATAN DAN KESEHATAN GIGI

<https://poltek-binahusada.e-journal.id/kesehatangigikendari>
Volume 3 | Nomor 2 | Juni | 2023
ISSN: 2622-1683

**Hubungan Indeks Ohi-S Dengan Indeks Dmf-T Siswi Kelas X Dan Xi
Madrasah Aliyah Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2021**

Suhikma Sofyan¹, drg. Aisyah Fachruddin², Santi Murni

Politeknik Bina Husada Kendari Program Studi D3 Kesehatan Gigi
Jl. Sorumba No.17, Kendari, Sulawesi Tenggara

Suhikmasofyana13@gmail.com

ABSTRAK

Indeks OHI-S adalah indeks kebersihan gigi dan mulut yang di tentukan dengan menjumlahkan debris indeks dan kalkulus indeks. Indeks DMF-T adalah Indeks yang di ukur untuk melihat dan menjumlahkan seluruh pengalaman karies gigi permanen seseorang, baik yang telah dirawat atau ditambal, telah di cabut karna karies maupun yang belum di lakukan perawatan atau penambalan. **Metode:** Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 74 orang dan populasi sebanyak 74 orang. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Indeks OHI-S Dengan Indeks DMF-T Siswi Kelas X Dan XI Madrasah Aliya Darul Mukhlisin Kota Kendari. **Hasil dan kesimpulan:** Pemeriksaan Indeks OHI-S menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden yang di periksa, yang banyak ditemui status OHI-S dengan kategori sedang sebanyak 41 orang (55%). Pemeriksaan Indeks DMF-T menunjukkan bahwa dari jumlah 74 orang yang diperiksa rata - rata status indeks DMF-T adalah 3,38 dengan kategori DMF-T Kelompok termasuk sedang. Didapatkan hasil Uji korelasi *Spearman Rank* diketahui Correlation Coefficient (koefisien Korelasi) adalah sebesar 0.658 dan nilai sig.(2-tailed) 0,000, maka nilai ini menandakan ada hubungan yang tinggi antara nilai OHI-S dan nilai DMF-T. karena Nilai Signifikansinya lebih kecil dari pada Nilai Alfa (0,05), maka H_0 ditolak H_1 diterima berarti ada korelasi yang kuat dan positif antara Indeks OHI-S dengan Indeks DMF-T.

Kata kunci: OHI-S, DMF-T, Siswa Kelas X Dan XI Madrasah Aliyah

ABSTRACT

The OHI-S index is a dental and oral hygiene index which is determined by adding up the debris index and the calculus index. The DMF-T Index is an index that is measured to see and sum up all the caries experiences of a person's permanent teeth, whether they have been

treated or filled, have been removed because of caries or have not had treatment or fillings. Methods: This type of research was an analytic observational study with a cross sectional approach. Sampling in this study using total sampling with a total sample of 74 people and a population of 74 people. Purpose: This study aims to determine the relationship between the OHI-S index and the DMF-T index for class X and XI students at Madrasa Aliya Darul Mukhlisin, Kendari City. Purpose: This study aims to determine the relationship between the OHI-S index and the DMF-T index for class X and XI students at Madrasa Aliya Darul Mukhlisin, Kendari City. Results and conclusions: Examination of the OHI-S Index showed that of the 74 respondents examined, 41 people (55%) found OHI-S status in the moderate category. Examination of the DMF-T Index showed that of the 74 people examined, the average status of the DMF-T index was 3.38 with the DMF-T category, including the moderate group. The results of the Spearman Rank correlation test show that the Correlation Coefficient is 0.658 and the sig.(2-tailed) value is 0.000, so this value indicates a high relationship between the OHI-S value and the DMF-T value. because the Significance Value is smaller than the Alpha Value (0.05), then H_0 is rejected H_1 is accepted, meaning that there is a strong and positive correlation between the OHI-S Index and the DMF-T Index.

Keywords: OHI-S, DMF-T, Class X and XI Madrasah Aliyah

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan investasi untuk menunjang kualitas kehidupan yang lebih baik, termasuk didalamnya peningkatan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, mulai dari bayi saat lahir, balita, remaja hingga dewasa sampai usia lanjut karena setiap orang pasti membutuhkan gigi dan mulutnya untuk makan seumur hidupnya (Sari ningsi, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan (DEPKES, 2009) Program Pembangunan Kesehatan Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar berwujud derajat kesehatan yang optimal ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan berperilaku dan dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu adil dan merata.

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan gigi, di antaranya derajat kesehatan gigi dan mulut yang optimal, dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan dibutuhkan perubahan cara pandang (*midset*) program pelayanan kesehatan dari paradigma sakit ke paradigma sehat, sejalan dengan visi Indonesia Sehat 2010. Pembangunan kesehatan merupakan satu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, salah satu di antaranya pembangunan kesehatan gigi dan mulut. (Kemenkes, 2012).

Pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan gigi masih kurang dan dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor sosial demografi, antara lain faktor pendidikan, lingkungan, tingkat pendidikan, ekonomi, tradisi, dan kehadiran

sarana pelayanan kesehatan gigi. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulutnya, seseorang yang pendidikannya rendah mempunyai pengetahuan yang kurang dalam memelihara kebersihan gigi dan mulutnya. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan mampu menjaga kebersihan gigi dan mulutnya lebih tinggi karena mereka lebih memperhatikan kondisi mulutnya. Pendidikan tidak menjadi faktor yang utama tetapi cukup mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut seseorang (fatmawati, 2013)

Hal yang sangat penting dalam Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut merupakan menunjang perilaku untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut. Dalam meningkatnya pengetahuan seseorang akan memengaruhi kemampuan orang tersebut dalam menerima dan merespon informasi. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka kemampuan untuk memiliki sikap serta perilaku akan semakin baik. Pengetahuan yang baik dan benar akan berdampak pada perilaku yang sehat, sebaliknya pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut (Anggow, dkk. 2017).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa, dengan rancangan *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 sampai 11 Mei 2021 di Madrasah Aliyah Pesantren Darul

Mukhlisin Jln. Budi Utomo No.38 Kelurahan Kadia, Kecamatan Kadia kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara 2019.

Distribusi Berdasarkan Status DMF-T Siswi Kelas X dan XI Madrasah Aliyah Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2019

Jumlah (n)	STATUS DMF-T			NILAI	DMF-T RERA	KATEGORI DMF-T KELOMPOK
	D	M	F			
	239	12	1	250	3,38	SEDANG
TOTAL						

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 7 distribusi berdasarkan status DMF-T menunjukkan bahwa dari jumlah 74 responden yang di periksa yang banyak ditemui yaitu yang mengalami kerusakan (*Decay*) dengan nilai = 239, sedangkan yang terendah yaitu yang ditambal (*filling*) dengan nilai = 1 dan rata – rata DMF-T = 3,38 dengan kategori sedang.

Variabel Indeks OHI-S menunjukkan bahwa dari 74 orang yang di periksa terdapat 22 orang (30%) dengan kategori baik, 41 orang (55%) dengan kategori sedang, 11 orang (15%) dengan kategori buruk. Rata – rata Indeks OHI-S pada siswi kelas X dan XI Madrasah Aliyah Darul Mukhlisin Kota Kendari dalam kategori sedang. Rata – rata Indeks DMF-T pada siswi kelas X dan XI Madrasah Aliyah Darul Mukhlisin Kota Kendari dalam kategori sedang.

Hasil uji koelasi *Spearman* juga menunjukkan bahwa hubungan antara indeks OHI-S dengan indeks DMF-T kuat. Karies tidak hanya di pengaruhi oleh kebersihan gigi dan mulut yang buruk, namun karies di pengaruhi oleh faktor etiologi utama maupun faktor eksternal.

Karies memiliki etiologi yang multifaktorial yaitu terdapat empat faktor yang terjadi bersamaan yaitu gigi sebagai *host*, *substrat* seperti makanan, mikroorganisme dan waktu Gigi dengan email yang tidak kuat maka akan mudah terkena karies. Makan yang lengket dan manis juga memperbesar kemungkinan terjadinya karies.

Mikroorganisme yang berperan menyebabkan karies adalah bakteri yaitu bakteri *Streptococcus mutans* dan bakteri *Laktobacilus* karena didalam mulut pasien karena karies aktif jumlah *Streptococcus mutans* dan *Laktobacilus* lebih banyak dari pada mulut orang yang bebas karies (Kidd, 2012).

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi karies yaitu perilaku yang menyikat gigi yang meliputi rutin sikat gigi, frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, teknik menyikat gigi dan jenis pasta gigi. Pentingnya upaya ini adalah untuk menghilangkan plak yang menempel pada gigi, apabila upaya ini tidak dilakukan akan menimbulkan masalah gigi dan mulut lainnya, seperti karies. Faktor eksternal lainnya yaitu perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan rutin memeriksakan gigi ke dokter setiap 6 bulan sekali.

Karies merupakan salah satu penyakit di gigi dan mulut yang prevalensinya di indonesia masi cukup tinggi. Karies merupakan suatu penyakit infeksi pada jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum. Karies disebabkan aktivitas mikroba pada suatu karbohidrat yang mengalami fermentasi (Fatmawati, 2013). Indeks yang digunakan untuk mengukur

tingkat karies salah satunya adalah *Decayed, Missing, Filling Tooth Index (DMF-T)*.

KESIMPULAN

Pemeriksaan Indeks DMF-T menunjukkan bahwa dari jumlah 74 orang yang diperiksa rata - rata status indeks DMF-T adalah 3,38 dengan kategori DMF-T Kelompok termasuk sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggow, Minjelungan, Anindit 2017. Hubungan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal e-GIGI (eG)*. Volume 5 Nomor 1.
- Depkes. RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia
- Fatmawati, D. W. A. 2011. Hubungan Biofilm *Streptococcus mutans* terhadap Resiko Terjadinya Karies Gigi. *Stomatognatic (Jurnal Kedokteran Gigi Unej)*.
- Kemenkes, 2012, Buku Panduan Pelatihan Kader Kesehatan Gigi dan Mulut di Masyarakat, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta
- Kidd, E. A. M, Bechal, J. Sally. 2012. *Dasar Dasar Karies Penyakit dan Penanggulangannya*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. (2014).
- Cipta. Sariningsih, 2014. Gigi busuk dan Poket Periodontal sebagai focus

infeksi,.PT, ElexMedia
Komputindo Gramedia, Jakarta