

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang evaluasi cara menyikat gigi dan status kebersihan gigi dan mulut pada pada pasien komperhensif di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang, telah di lakukan pada tanggal 29 Mei 2024. Penelitian dilakukan pada pasien komperhensif sebanyak 32 responden. Penelitian ini dilakukan menggunakan panduan wawancara dan observasi cara menyikat gigi serta pemeriksaan langsung menggunakan lembar pemeriksaan Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI-S).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien komperhensif di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang , di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Pada Pasien Komperhensif Di Klinik Jurusan Kesehatan Gigi Kemenkes Poltekkes Kupang Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin.

No	Karakteristik Responden	Keterangan	n	Persentase (%)
1.	Umur			
		a. 19 Tahun	4	12
		b. 20 Tahun	4	12
		c. 22 Tahun	3	9
		d. 23 Tahun	4	12
		e. 24 Tahun	3	9
		f. 25 Tahun	7	22
		g. 26 Tahun	3	9
		h. 27 Tahun	3	9
		i. 28 Tahun	2	6
			32	100
2.	Jenis kelamin			
		a.Laki-laki	19	59
		b.Perempuan	13	40

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden lebih banyak berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 19 orang (59%). Sedangkan umur responden lebih banyak berumur 25 tahun 7 (22%)

Variabel Penelitian

- a. Disrtibusi frekuensi Menyikat Gigi Sebelum dan Sesudah dilihat pada tabel.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Menyikat Gigi 2 Kali Sehari Sebelum dan Sesudah Melakukan Perawatan Pada Pasien Komperhensif.

Frekuensi Menyikat Gigi Pada Pasien Komperhensif					
No.	Frekuensi Menyikat Gigi	Sebelum perawatan		Sesudah perawatan	
		n	%	n	%
1.	1x sehari	18	56,2	8	25
2.	2x sehari	2	6,25	10	31,2
3.	3x sehari	12	37,5	14	43,7
	Total	32	100	32	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa frekuensi menyikat gigi sebelum dilakukannya perawatan pasien komperhensif pada umumnya 1 kali sehari sebanyak 18 orang (56,2%) dan setelah dilakukan perawatan menjadi 3 kali sehari sebanyak 14 orang (43,7%).

Tabel 4.3 distribusi waktu menyikat gigi pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur pada pasien komperhensif sebelum dan sesudah melakukan perawatan.

Waktu Menyikat Gigi Pada Pasien Komperhensif					
No	Waktu menyikat gigi	Sebelum Perawatan		Sesudah perawatan	
		n	%	n	%
1.	Pagi (setelah mandi)	18	56,2	8	25
2.	Pagi (sesudah sarapandan malam sebelum tidur)	2	6,25	10	31,2
3.	Pagi, sore (setelah mandi dan malam)	12	37,5	14	43,7
	Total	32	100	32	100

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa waktu menyikat gigi pasien komperhensif sebelum dilakukannya perawatan pada umumnya pagi setelah mandi sebanyak 18 orang (56,2%) dan setelah melakukan perawatan pasien komperhensif waktu

menyikat gigi pagi sore setelah mandi dan malam sebelum tidur sebanyak 14 orang (43,7%).

Tabel 4.4 Distribusi Teknik Menyikat Gigi Dengan Metode Bass Sebelum dan Sesudah Melakukan Perawatan Pasien Komperhensif

Teknik Menyikat Gigi Pada Pasien Komperhensif					
No.	Teknik Menyikat gigi	Sebelum Perawatan	Sesudah Perawatan	Sebelum Perawatan	Sesudah Perawatan
		n	%	n	%
1	Baik	3	9,3	10	31,2
2	Cukup	6	18,7	13	40,6
3	Kurang	23	71,8	9	28,1
	Total	32	100	32	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa teknik menyikat gigi dengan metode bass sebelum melakukan perawatan pada pasien komperhensif persentase paling tertinggi kategori kurang sebanyak 23 orang (71,8%) dan setelah melakukan perawatan pasien komperhensif teknik menyikat gigi dengan metode bass persentase paling tertinggi kategori cukup sebanyak 13 orang (40,6%).

Tabel 4.5 Distribusi Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pasien Komperhensif Sebelum dan Sesudah Melakukan Perawatan.

Status Kebersihan Gigi Dan Mulut (OHI-S)					
No.	Kriteria OHI-S	Sebelum Perawatan	Sesudah Perawatan	Sebelum Perawatan	Sesudah Perawatan
		n	%	n	%
1	Baik	0	0,0	28	87,5
2	Sedang	19	59,3	4	12,5
3	Buruk	13	40,6	0	0,0
	Total	32	100	32	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut pasien komperhensif sebelum dilakukan perawatan persentase paling tertinggi tergolong kategori sedang sebanyak 19 orang 59,3%, dan sesudah melakukan perawatan persentase paling tertinggi dengan kategori baik sebanyak 28 orang (87,5%).

B. Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 32 orang responden yaitu pasien komperhensif pembahasan variabel evaluasi cara menyikat gigi dengan status kebersihan gigi dan mulut sebagai berikut:

Frekuensi menyikat gigi adalah seberapa sering kita menggosok gigi dalam sehari. Dokter gigi menganjurkan kita untuk menggosok gigi setidaknya 2 kali sehari. Seberapa sering kita menggosok gigi sangat penting. Kebiasaan menggosok gigi yang baik akan berdampak pada kesehatan gigi dan mulut kita secara keseluruhan. Jika kita rajin menggosok gigi, maka risiko gigi berlubang, penyakit gusi, dan masalah gigi lainnya akan lebih kecil. (Aqidatunisa *et al.*, 2022). Menurut penelitian Deinzer,dkk (2017) menunjukkan bahwa beberapa remaja yang masih belum mengetahui frekuensi menyikat gigi yang benar. Berdasarkan hasil penelitian, kebanyakan orang belum menyikat gigi sesering yang seharusnya. Padahal, menyikat gigi minimal 2 kali sehari sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi menyikat gigi pasien komperhensif dimana sebelum melakukan perawatan menunjukkan bahwa sebagian besar menyikat gigi 1 kali sehari (56,2%), dan setelah melakukan perawatan sebagian besar menyikat gigi 3 kali sehari (43,7%). Hal ini sesuai dengan teori tarigen (1995) Agar gigi tetap bersih dan sehat, kita disarankan untuk sikat gigi minimal 2 kali sehari, yaitu setelah sarapan dan sebelum tidur. Sikat gigi setelah makan membantu menghilangkan sisa makanan yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Sedangkan sikat gigi sebelum tidur membersihkan bakteri yang menempel selama seharian. Dimana pasien komperhensif yang menyikat gigidengan frekuensi 2-3 kali sehari dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut persentasenya paling lebih tinggi dibandingkan dengan frekuensi menyikat gigi 1 kali sehari, Pasien komperhensif sebelum dilakukan perawatan sudah melaksanakan

sikat gigi setiap hari dan pada umumnya sikat gigi pagi dan sore sewaktu mandi pagi, setelah perawatan pasien baru mengetahui bahwa setiap pagi setelah sarapan pagi harus menyikat gigi karena ada jarak waktu antara makan pagi dan siang, mulut tidak beraktivitas sehingga air liur menurun dan terjadinya peningkatan keasaman dalam mulut, dan plak akan menumpuk sehingga terjadinya karang gigi (Sofia, *et al.*., 2013). Hal ini terjadi karena belum mengetahui frekuensi dan waktu yang tepat dalam menyikat gigi dan kurangnya pengetahuan serta pendidikan kesehatan gigi yang didapat oleh pasien, setelah melakukan perawatan terjadi perubahan waktu dalam menyikat gigi yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur hal ini terjadi karena sudah mendapat informasi seperti memberikan penyuluhan tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal ini sesuai dengan penelitian Houwink (2020) bahwa frekuensi menyikat gigi yang ideal 2 kali sehari dengan waktu pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur. Adapun salah dalam menyikat gigi yang belum sesuai atau salah dalam menyikat gigi tentunya dapat berpengaruh pula pada kesehatan gigi dan mulut (Triswari, *et al.*., 2017).

Waktu menyikat gigi adalah bagian penting dari rutinitas menjaga kebersihan gigi, seperti yang disampaikan oleh Sirat (2017). Dalam penelitiannya, Sirat menekankan pentingnya bimbingan dan pengajaran tentang waktu yang tepat untuk menyikat gigi.

Untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, disarankan menyikat gigi minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur. Menyikat gigi sebelum tidur sangat penting karena saat kita tidur, produksi air liur berkurang, sehingga bakteri di mulut bisa berkembang lebih cepat. Menyikat gigi sebelum tidur membantu mencegah penumpukan bakteri dan plak yang dapat menyebabkan kerusakan gigi.

Karena saat kita tidur, produksi air liur berkurang. Padahal, air liur berfungsi untuk membersihkan mulut secara alami. Nah, kalau air liur berkurang, sisa makanan yang menempel pada gigi akan lebih mudah menjadi tempat berkembang biak bakteri penyebab plak. Plak inilah yang bisa menyebabkan gigi berlubang dan penyakit gusi. Dengan menyikat gigi sebelum tidur, kita bisa mencegah pembentukan plak. Selain itu, menyikat gigi setelah sarapan juga sangat penting untuk membersihkan sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi. Menurut penelitian Meganda (2012), menyikat gigi setelah makan dapat mencegah pertumbuhan bakteri penyebab kerusakan gigi. Padasaat melakukan penelitian masih ada yang hanya menyikat gigi satu hari satu kali. Adapun salah dalam menyikat gigi yang cara menyikat gigi yang salah atau tidak tepat dapat berdampak negatif pada kesehatan gigi dan mulut. Jika teknik menyikat gigi tidak benar, plak dan kotoran mungkin tidak dibersihkan dengan baik, yang bisa menyebabkan masalah seperti gigi berlubang, radang gusi, atau penumpukan karang gigi. (Triswari, *et al* ., 2017).

Berdasarkan tabel 4.3 waktu menyikat gigi pasien komperhensif dimana sebelum melakukan perawatan menunjukkan bahwa sebagian besar waktu menyikat gigi saat pagi setelah mandi (56,2%) dan setelah melakukan perawatan waktu menyikat gigi sebagian besar pagi sore setelah mandi dan malam sebelum tidur (43,7%). kebanyakan pasien menyikat gigi pagi setelah makan dan saat mandi sore meski ada juga yang menyikat gigi pagi setelah sarapan dan mandi sore dengan malam sebelum tidur.

Teknik yang dilakukan dalam menyikat gigi dengan teknik bass adalah cara menyikat gigi di mana bulu sikat ditempatkan dengan sudut 45° terhadap permukaan gigi, mengarah ke akar gigi. Bulu sikat juga harus menyentuh tepi gusi untuk membersihkan sisa makanan dan plak di area gusi secara efektif. Sikat gigi digerakan di tempat tanpa mengubah posisi selama 15 detik. Perubahan skor plak setelah dilakukan

menggosok gigi menggunakan metode bass lebih efektif dalam menurunkan skor plak, menurut penelitian yang dilakukan Yamani (2020), yaitu metode bass lebih efektif dalam menurunkan skor plak. sama dengan hasil penelitian Pindobilowo (2020), terdapat penurunan skor plak setelah menyikat gigi dengan teknik bass. Ini membuktikan jika teknik ini dilakukan dengan benar, pembersihan area sulkus gingival bisa sangat efektif. Menurut pendapat Herijulanti (2012), teknik bass belakangan ini lebih disukai baik Inggris maupun di Amerika Serikat, karena teknik bass di nilai cukup efektif dalam membersihkan plak (Palgunadi, *et al.*, 2020).

Berdasarkan tabel 4.4 dari hasil penelitian teknik menyikat gigi dengan metode bass sebelum sebelum melakukan perawatan pada pasien komperhensif persentase paling tertinggi kategori kurang sebanyak 23 orang (71,8%) dan setelah melakukan perawatan pasien komperhensif teknik menyikat gigi dengan metode bass persentase paling tertinggi kategori cukupsebanyak 13 orang (40,6%). Sebelum mengetahui waktu menyikat gigi penilaian dalam waktu menyikat gigi masih banyak yang belum tahu karena pasien belum tahu teknik yang baik dalam menyikat gigi, dan sesudah mendapatkan informasi mengenai teknik yang baik dalam menyikat gigi, terjadinya perubahan sesudah melakukan perawatan. Pada umumnya pasien menyikat gigi yang paling sulit dikerjakan pada bagian gigi posterior bagian bukal dan palatal gerakan yang dilakukan horizontal dan vertikal dan sudutnya belum mencapai 45⁰ karena dibagian itu paling banyak ditemukan plak dan karang gigi, dengan kondisi seperti ini terbukti bahwa karang giginya.

1. Status Kebersihan Gigi dan Mulut Sebelum dan Sesudah Perawatan Pasien Komprehensif menggambarkan seberapa bersih gigi dan mulut pasien. Dalam penelitian ini, kebersihan gigi dan mulut diukur menggunakan indeks OHI-S (Oral Hygiene Index Simplified). Nilai OHI-S didapat dari penjumlahan dua komponen,

yaitu Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI), yang menunjukkan jumlah kotoran dan karang gigi yang ada.

Berdasarkan tabel 4.5 dari hasil penelitian menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut pasien komperhensif sebelum dilakukan perawatan persentase paling tertinggi tergolong kategori sedang sebanyak 19 orang (59,3%), dan sesudah melakukan perawatan persentase paling tertinggi dengan kategori baik sebanyak 28 orang (87,5%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebelum melakukan perawatan pada pasien komperhensif banyak terdapat *calculus* dengan skor OHI-S sangat sedang (59,3%), dikarenakan pasien belum mengetahui bagaimana cara menjaga kebersihan gigi dan mulut dan juga pasien kurang peduli akan kesehatan gigi dan mulutnya sendiri, sedangkan sesudah melakukan perawatan terjadi perubahan status kebersihan gigi dan mulut dikarenakan pasien sebelumnya sudah melakukan pembersihan karang gigi (*scaling*), dan juga pasien sudah mengetahui informasi tentang cara menjaga kesehatan gigi dan mulut sehingga skor OHI-S dari yang buruk menjadi baik.

Hasil penelitian oleh Puspita (2017) menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut responden berada dalam kategori sedang. Hal ini mungkin disebabkan oleh kebiasaan responden yang kurang menjaga kebersihan gigi, seperti tidak menyikat gigi atau berkumur setelah makan, sehingga sisa makanan masih menempel dan menyebabkan plak. Menurut Rahmadhan (2010), plak adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut.

Dari data tersebut, diketahui bahwa meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik tentang cara menyikat gigi, hal itu tidak selalu berarti mereka memiliki status OHI-S yang baik. Ini bisa terjadi karena responden memahami teori menyikat gigi, tetapi tidak menerapkannya dengan benar. Penelitian ini juga didukung oleh

Khamadani (2017), yang menemukan bahwa pengetahuan rendah terkait kebersihan gigi sering berhubungan dengan status OHI-S yang kurang baik sebanyak 26 responden (45,6%).