

EDUCATION OF THE IMPACT OF ORAL BAD HABITS IN CHILDREN ON THE OCCURRING OF DENTAL MALOCCLUSION IN THE COMMUNITY OF THE WORKING AREA OF THE MARGASARI PUSKESMAS, TEGAL

Shella Indri Novianty*, Adisty Restu Putri**, Regilia Shinta Mayangsari***, Savira Nurazky***, Silvia Vera Indrawati***, Muhammad Dimas Putra Pratama.* **

* Departemen Orthodonti, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

** Departemen Periodonsia, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

*** Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA

Correspondence: Shellaindri@unissula.ac.id

Keywords:

Bad Habits, Education, Malocclusion.

ABSTRACT

Background: Malocclusion is a condition of deviation of the arrangement of the teeth from the dental arch outside the acceptable range. This condition is influenced by various factors. One of the external factors that is widely suspected as the cause of malocclusion is bad habits that are carried out in childhood so that it affects the growth of the jaw and results in changes in the arrangement of teeth. In Indonesia, the prevalence of malocclusion is estimated at 80% and is the third largest dental and oral problem after caries and periodontal disease. **Method:** The method used in this study uses the method of counseling material on the importance of knowing bad habits in children and how to prevent them. This research includes experimental research conducted directly in the working area of the Margasari Health Center. The data obtained will be processed in SPSS and tested. **Result:** This study resulted in data that after counseling and delivery of material by the team, the community had a higher level of awareness. This result is supported by a significant difference between before and after counseling. This is important because bad habits in children will have an impact on adulthood. **Conclusion:** The community in the working area of the Margasari Health Center showed good and significant results after being given the material on the importance of knowing bad habits and their prevention.

Copyright ©2023 National Research and Innovation Agency. This is an open access article under the CC BY-SA license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

doi: <http://dx.doi.org/10.30659/dentmas.1.2.56-61>

2460-4119 / 2354-5992 ©2023 National Research and Innovation Agency

This is an open access article under the CC BY-SA license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

How to Cite: Novianty *et al.* Education of the impact of oral bad habits in children on the occurring of dental malocclusion in the community of the working area of the margasari puskesmas, tegal

PENDAHULUAN

Gigi geligi merupakan bagian penting dalam sistem pengunyahan dan berbicara. Susunan gigi yang teratur serta hubungan yang selaras antara gigi geligi rahang atas maupun

rahang bawah disebut sebagai oklusi normal. Maloklusi merupakan kondisi susunan gigi tidak teratur dari lengkung gigi di luar rentang kewajaran yang dapat diterima. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor¹. Salah satu faktor eksternal

yang banyak dicurigai sebagai penyebab maloklusi adalah kebiasaan buruk yang dilakukan pada masa anak-anak sehingga mempengaruhi pertumbuhan rahang dan mengakibatkan terjadinya perubahan susunan gigi. Prevalensi maloklusi di Indonesia diperkirakan mencapai 80% dan menjadi permasalahan gigi dan mulut terbesar ketiga setelah karies dan penyakit periodontal².

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan adalah sesuatu yang biasa dikerjakan dan sebagainya, pola melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh individu dan dilakukan secara berulang untuk hal yang sama. Kebiasaan terkait rongga mulut yang normal (*normal oral habit*) memiliki peran penting dalam perkembangan kraniofasial dan fisiologi oklusi³. Sebaliknya, kebiasaan abnormal dapat menyebabkan gangguan dalam pola pertumbuhan dentokraniofasial pada anak. Beberapa kebiasaan buruk terkait rongga mulut tersebut diantaranya mengisap jari, mendorong gigi dengan lidah, bernapas melalui mulut, mengisap bibir bawah, serta menggigit-gigit benda keras⁴.

Kecamatan Margasari adalah wilayah yang berada dalam lingkup administrasi Kabupaten Tegal, Jawa Tengah. Kecamatan Margasari memiliki 2 puskesmas, yaitu Puskesmas Kesambi yang berada di Jl. Lapangan Barat, Margasari, Kecamatan Margasari dan Puskesmas Margasari yang terletak di ujung barat daya Kabupaten Tegal dan berada di batas wilayah Kabupaten Tegal dengan Kabupaten Brebes. Wilayah kerja Puskesmas Margasari mencakup 7 desa yang meliputi Desa Jatilaba, Karangdawa, Kalisalak, Marga Ayu, Margasari dan Jembayat dengan wilayah kerja seluas 18,65km². Rasio tenaga dokter gigi di Kota dan Kabupaten Tegal masih di bawah target Indonesia Sehat yaitu 11:100.000 penduduk⁵. Tenaga kesehatan di Kota Tegal telah

tersebar hingga di tingkat kelurahan/desa, namun kenyataannya penempatan tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah masih belum merata ditambah jumlah kebutuhan tenaga kesehatan sesuai teknis dan fungsinya belum sepenuhnya terpenuhi. Keterbatasan sumber daya manusia ini dapat berdampak terhadap pelayanan maupun upaya upaya penanggulangan masalah kesehatan gigi dan mulut⁶.

Penanggulangan masalah gigi sebagai bagian dari optimalisasi kesehatan masyarakat secara umum harus dilakukan secara holistik melalui upaya kolaboratif untuk mempromosikan (mempertahankan dan meningkatkan kesehatan), mencegah (preventif), menyembuhkan (kuratif) dan mengembalikan fungsi (rehabilitatif). Seiring dengan pendekatan berbasis masyarakat untuk manajemen kesehatan, sebagian besar sebaiknya ditujukan pada upaya promotif dan preventif untuk menghasilkan efek yang lebih besar dan lebih luas. Sesuai kondisi tersebut, pengabdian masyarakat ini ditujukan sebagai bentuk upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pemahaman orangtua terkait berbagai kebiasaan buruk yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan rahang dan gigi geligi anak⁷. Peningkatan pemahaman orangtua terkait kebiasaan buruk pada anak dapat dilakukan melalui penyuluhan yang disertai diskusi interaktif dengan masyarakat. Komunikasi secara dua arah antara komunikator (penyuluh) dan komunikan (masyarakat) diharapkan dapat meningkatkan pemahaman terkait pesan yang disampaikan. Metode yang digunakan pada pengabdian Masyarakat ini berupa penyuluhan mengenai macam kebiasaan buruk pada anak, dampak yang mungkin terjadi, hingga pencegahan kebiasaan buruk agar tidak menimbulkan keparahan maloklusi⁸.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang dampak kebiasaan buruk terhadap maloklusi gigi di Desa Margasari, Tegal yang dilaksanakan dalam beberapa tahap yaitu:

A. Tahap Persiapan

1. Survei ke Desa Margasari Kabupaten Tegal (survei tenaga medis dokter gigi dan fasilitas pelayanan kesehatan)
2. Kerjasama dan koordinasi dengan mitra (tenaga medis dokter gigi) di Puskesmas Margasari
3. Koordinasi dengan mitra (tenaga medis dokter gigi) di puskesmas Margasari untuk penentuan sasaran masyarakat dan rencana jumlah hari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat
4. Pembentukan *Whatsapp group* untuk mempermudah komunikasi dan informasi terkait kegiatan
5. Pembuatan materi mengenai dampak kebiasaan buruk terhadap maloklusi gigi di fasilitas kesehatan kota tegal dalam bentuk leaflet, buku saku dan video

B. Tahap Pelaksanaan

1. Pembukaan acara oleh pihak Puskesmas Margasari kabupaten Tegal
2. Pemberian kuesioner kepada anak - anak mengenai kebiasaan buruk yang sering dilakukan

3. Pemutaran video tentang jenis-jenis kebiasaan buruk dan dampak pada maloklusi
4. Presentasi *slide* serta demonstrasi tentang mekanisme kebiasaan buruk menyebabkan maloklusi
5. Pemberian *leaflet* informasi mengenai kebiasaan buruk dan dampaknya terhadap maloklusi gigi

C. Tahap Pasca Pelaksanaan

1. Evaluasi kepada anak – anak di Desa Margasari Kabupaten Tegal mengenai tingkat pemahaman dampak kebiasaan buruk terhadap maloklusi gigi.
2. Melakukan *scoring, coding* dan analisis data untuk deskripsi tingkat pemahaman dampak kebiasaan buruk terhadap maloklusi gigi.

HASIL PENELITIAN

Subjek penelitian yang dilakukan di area kerja puskesmas Desa Margasari adalah anak – anak SD Negeri Margasari. Anak - anak berjumlah 40 orang. Pengambilan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa SD Negeri Desa Margasari Sebelum Penyuluhan

No.	Kategori Tingkat Pengetahuan	f	(%)
1.	Sangat baik	15	37,5%
2.	Baik	8	20%
3.	Cukup	12	30%
4.	Kurang	3	7,5%
5.	Gagal	2	5%
Total		40	100%

Tabel 1. Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak – anak SD Negeri Desa Margasari mengenai kebiasaan buruk yang menyebabkan maloklusi cenderung belum maksimal. Masih ada anak – anak yang cenderung tidak memperhatikan kebiasaan buruk, padahal jika dibiarkan akan menimbulkan masalah pada gigi sampai mereka dewasa.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa SD Negeri Desa Margasari Sebelum Diberikan Penyuluhan

No.	Kategori Tingkat Pengetahuan	f	(%)
1.	Sangat baik	40	100%
2.	Baik	0	0%
3.	Cukup	0	0%
4.	Kurang	0	0%
5.	Gagal	0	%
Total		40	100%

Tabel 2. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anak – anak SD Negeri Desa Margasari siswa SD Negeri Margasari sesudah mendapatkan penyuluhan mengenai pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori sangat baik.

Analisis *Kolmogorov-Smirnov* digunakan dalam analisis bivariat untuk uji normalitas Hasil

Gambar 1. memperlihatkan dokter gigi memberikan materi kepada siswa SD Negeri Margasari. Siswa SD tersebut tampak senang dengan materi tersebut. Dokter gigi meminta siswa untuk maju untuk melihat apakah materi yang disampaikan sudah tersampaikan dan dipahami oleh siswa SD tersebut.

DISKUSI

Anak – anak pada usia sekolah sekolah memiliki pondasi dasar kehidupan saat mereka dewasa

yang diperoleh adalah data tidak terdistribusi normal, sehingga digunakan metode non parametrik, yaitu *Sign Test*.

Hasil uji menunjukkan nilai p (sig) adalah 0,000 (lebih kecil dari 0,05) yang memiliki arti terdapat perbedaan bermakna rata – rata tingkat pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebelum serta setelah penyuluhan.



(a)



(b)

Gambar 1. Gambaran penyuluhan dampak kebiasaan buruk yang diberikan kepada SD Negeri Margasari. Gambar (a) adalah pemberian penyuluhan oleh dokter gigi dan gambar (b) terlihat pemateri sedang memberikan materi.

nanti. Salah satu yang dapat mempengaruhi adalah kebiasaan sehari – hari yang dilakukan oleh anak – anak. Kebiasaan ini dapat berupa kebiasaan positif dan kebiasaan negatif. Kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan maloklusi adalah kebiasaan buruk yang dilakukan secara terus menerus dan dalam jangka waktu lama. Kebiasaan ini akan berpengaruh pada fungsi pengunyahan, bicara, struktur jaringan penyangga, estetika, dan oklusi gigi. Kebiasaan buruk yang dilakukan dalam jangka waktu lama akan menyebabkan malokluso,

kelainan bentuk wajah, dan kelainan bentuk palatum.

Penelitian dilakukan di SD Negeri Margasari dengan jumlah 40 siswa. Siswa diberikan kuisioner sebelum dan sesudah dilakukan penelitian kemudian dibandingkan hasilnya mana yang lebih baik. Hasil menunjukkan sesudah dilakukan penyuluhan terjadi perbedaan yang bermakna artinya materi mengenai dampak kebiasaan buruk pada anak tersampaikan dengan baik.

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti pengetahuan dan pemahaman anak mengenai variasi jenis kebiasaan buruk pada anak. Kebiasaan buruk yang sering dilakukan oleh anak – anak seperti menghisap jempol (thumb sucking), menggigit kuku (nail biting), menghisap bibir (Lip sucking), mendorong lidah (tounge thrusting), dan bernafas melalui mulut (mouth breathing). Presentase sebelum yang memiliki rata – rata baik membuktikan pengetahuan dan pemahaman mengenai kebiasaan buruk masih kurang maksimal di SD Negeri Margasari sehingga ini merupakan langkah yang tepat dilakukan untuk meningkatkan kebiasaan baik dan menghindari kebiasaan buruk yang berdampak pada maloklusi gigi geligi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, rata – rata pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kebiasaan baik dan menghindari kebiasaan buruk yang mengakibatkan maloklusi gigi memiliki kriteria baik, Sementara rata – rata hasil setelah dilakukan penyuluhan memiliki kriteria sangat baik. Analisis bivariat menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan di SD Negeri Margasari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar berkat dukungan berbagai pihak. Tim penelitian mengucapkan terima kasih kepada perangkat Desa Margasari Tegal yang telah membantu mewadahi dan siswa – siswa SD yang telah berpartisipasi secara aktif. Pelaksana kegiatan ini adalah dosen dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang didukung penuh oleh Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Lembaga Penelitian Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hendarto A. Nutrisi dan Kesehatan Gigi-Mulut pada Anak. *Sari Pediatri*. 2016;17(1):71.
2. Aufar Rafif Adha M, Wibowo D, Indah Rasyid N. Gambaran Tingkat Keparahan Maloklusi Menggunakan Handicapping Malocclusion Assessment Record (Hmar) Pada Siswa Sdn Gambut 10. *Jurnal Kedokteran Gigi*. 2019;3(1):1.
3. Riyanti E. Prevalensi Maloklusi Dan Gigi Berjejal Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Umur Pada Anak-Anak Sekolah Dasar Di Bandung. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2018;2(12):992–5.
4. Chesya D, Wibowo D, Azizah A, Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat F, Orthodonti Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat D, Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat D. Hubungan Antara Kebiasaan Buruk Bernafas Melalui Mulut Dengan Tingkat Keparahan Maloklusi Pada Anak Sekolah Dasar (Literature Review). *Dentin Jurnal Kedokteran Gigi*. 2021.
5. Dinkes Kabupaten Tegal. Profil Kesehatan Tegal. 2019. p. 1–220.
6. Umriaty, Rahmanindar N, Setyo Ningsih R. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Premenopause Tentang Menopause Di Desa Margasari Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal. *Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*. 2015;4(2):75–7.
7. Laguhi VA. Gambaran Maloklusi Dengan Menggunakan Hmar Pada Pasien Di Rumah

Sakit Gigi Dan Mulut universitas Sam Ratulangi
Manado. Jurnal e-GiGi. 2014;2(2).

8. Arsyad. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Pada Murid Kelas Iv Dan V Sd Arsyad. Media Kesehatan Gigi. 2018;17(1):61–72.