

Gambaran Karies Gigi Di Rumah Sakit Tugu Ibu Daerah Cimanggis

Drg Yuyus Rusiawati

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I, Jakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi anak memegang peranan pada pertumbuhan dan kesehatan anak. Dalam rangka meningkatkan kesehatan anak, Pemerintah melalui Departemen Kesehatan menyelenggarakan berbagai program antara lain Usaha Kesehatan Gigi Sekolah. (UKGS). Salah satu tujuan UKGS adalah melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit gigi seperti karies gigi, anomali gigi, dan lain-lain. Agar kegiatan-kegiatan tersebut dapat direncanakan dengan sebaik-baiknya, perlu berbagai informasi dari penelitian.

Tujuan penelitian ini ialah untuk mempelajari penyakit gigi pada anak-anak golongan usia sekolah yang mengunjungi poliklinik gigi di salah satu daerah di Kabupaten Bogor.

BAHAN DAN CARA

Penelitian dilakukan terhadap anak usia 4–18 tahun, yang tinggal di daerah Kelurahan Mekar Sari, Kecamatan Cimanggis. Sejumlah 160 anak, terdiri dari 87 anak wanita dan 73 anak laki-laki yang datang berobat ke Poli Gigi Rumah Sakit Tugu Ibu, diperiksa keadaan gigi dan mulutnya. Pemeriksaan dilakukan dengan kaca mulut dan sonde kemudian dicatat jumlah gigi yang berlubang, gigi yang dicabut, gigi yang ditambal, anomali dentofasial dan kebersihan mulut. Data status penderita dicatat pada formulir perawatan kesehatan gigi dari UKGS. Anak-anak dikelompokkan menjadi lima yaitu : kelompok usia 4–6 tahun, 7-8 tahun, 9–10 tahun, 11–12 tahun dan 13–18 tahun.¹ Kemudian diadakan pemeriksaan dan pencatatan keadaan gigi untuk setiap anak yang datang berobat.

HASIL

Dari pemeriksaan diketemukan penyakit gigi seperti pada Tabel 1, 2 dan 3. Keluhan utama dari anakpanak yang datang berobat ialah karena gigi berlubang- yang telah berlanjut menjadi infeksi dan abses. Terjadinya karies pada anak laki-laki, (*mean Decayed Missing Filling Teeth – DMFT*

Tabel 1. Macam penyakit gigi anak-anak yang berobat di Poli Gigi Rumah Sakit Tugu Ibu, Maret – September 1987.

Jenis	N	Prevalensi (%)
Karies dentis	137	85,6%
<i>Tetracycline-stained teeth</i>	2	1,2%
Anomali dento-fasial	6	3,7%

Pada tabel 1 dapat dilihat anak-anak yang datang berobat mempunyai prevalensi karies 85,6%. Pada anak wanita prevalensi 84,5% lebih kecil dibandingkan dengan anak laki-laki 86,2%. *Tetracycline stained teeth* terdapat pada 2 anak (1,2%) dan :anomali dento-fasial terdapat pada 6 anak (3,7%).

Tabel 2. Karies pada anak-anak yang berobat di Rumah Sakit Tugu Ibu, Maret – September 1987 berdasarkan kelompok umur.

Kelompok umur	N	Mean DMFT
4–6	65	2,7
7–8	50	3,2
9–10	18	3,4
11–12	13	2,1
13–18	14	2,8

Pada tabel ini terlihat pada anak usia 11–12 tahun terdapat karies pada gigi mulai permanen pertama 61,5%, dan perawatan anomali dento fasial banyak dilakukan pada usia 9–10 tahun.

sebesar 3,2), dibandingkan dengan anak wanita (*mean DMFT -2,3*), tidak jauh berbeda. Pada kelompok 7–8 tahun terjadinya karies pada gigi molar permanen pertama lebih banyak. terdapat di rahang bawah. *Mean DMFT* pada rahang bawah adalah 0,2, sedangkan pada gigi molar permanen pertama rahang atas *Mean DMFT* adalah 0,04. Pada kelompok usia

Tabel 3. Karies pads anak-anak yang berobat di Rumah Sakit Tugu Ibu, Maret — September 1987 berdasarkan pendidikan.

Pendidikan	N	Mean DMFT
TK	26	2,5
SD	117	3,05
SMP	10	2
SMA	7	1,8

Pada tabel ini terlihat *Mean DMFT* pada TK, SD, SMP dan SMA berkisar 1,8 — 3,05.

9—10 tahun terdapat 6 anak dari 18 anak yang datang berobat dengan perawatan anomali dento-fasial sampai selesai. Karies pada molar permanen pertama pada rahang atas *mean DMFT-nya* 0,05, sedangkan pada gigi molar permanen pertama pada rahang bawah *mean DMFT-nya* 1,7. Pada kelompok umur 11—12 tahun rata-rata terjadinya karies *mean DMFT* 2,3 pada gigi molar permanen pertama.

DISKUSI

Hasil survei kesehatan gigi pada 623 anak sekolah dasar UKGS di Jawa Tengah pada tahun 1985—1986 oleh Kristanti dkk, di tiga daerah Cilacap menemukan *mean DMFT* 4,06; daerah Magelang (490 anak) *mean DMFT* 3,09 dan daerah Pati (647 anak) *mean DMFT* 3,15. Bila kita lihat pengalaman karies pada anak-anak SD kelas V dan VI di tiga daerah tersebut, tidak berbeda/tidak bermakna bila dibandingkan dengan anak SD kelas V dan VI di daerah Cimanggis. Anak SD kelas V dan VI di Cimanggis telah mengikuti program UKGS sejak SD kelas I dengan melakukan *Dental Health Education*, perawatan secara preventif dan kuratif.

Survei Kesehatan Gigi pada SD UKGS di tiga tahap di

wilayah Jakarta Utara oleh Lelyanti Setiadi dkk tahun 1984-1985 menemukan prevalensi karies berkisar antara 70—90% dan DMFT rata-rata berkisar antara 1—4 pada kelas II dan VI. Kita lihat pengalaman karies di daerah Cimanggis pada anak kelas III dan VI, prevalensi karies dan DMFT tidak jauh berbeda/tidak bermakna.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Melihat besarnya angka karies gigi, usaha kuratif perlu ditingkatkan terutama kegiatan tumpatan.
2. Perlu adanya pembinaan yang sistematis agar kegiatan UKGS lebih seragam dan lebih intensif, baik dari segi kuantitas maupun kualitas.
3. Pendayagunaan potensi guru/dokter kecil dalam program UKGS perlu lebih dipertajam dengan petunjuk yang lebih praktis, antara lain mengenai waktu menyikat gigi.

KEPUSTAKAAN

1. Oral Health Surveys, Basic Methods, 2nd ed WHO Geneva: 1977; P.8.
2. Direktorat Kesehatan Gigi, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Depkes RI 1987. Penentuan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Gigi Sekolah di lingkungan Sekolah Tingkat Pendidikan Dasar (STPD) Seri Pelayanan Kesehatan Gigi Anak Usia Sekolah.
3. Armitage P. Statistical Methods in Medical Research. Blackwell Scientific Publications, 1971.
4. Direktorat Kesehatan Gigi, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Depkes RI. Penuntun Usaha Kesehatan Gigi Sekolah, 1977.
5. Direktorat Kesehatan Gigi. Hasil Temu Karya Kesehatan Gigi dan Mulut, Cilandak 1—3 Mei 1986.
6. Kristanti Ch M. Dalam Survei Kesehatan Gigi pada Anak Sekolah Dasar UKGS di Jawa Tengah 1985—1986. Badan Litbangkes. 1986; 78—9.
7. Lelyanti Setiadi. Laporan Rutin Penelitian Survei Kesehatan Gigi pada Sekolah Dasar UKGS Tahap I, II, III di wilayah Jakarta Utara 1984-1985. Badan Litbangkes. hal. 15.

