



PEMERIKSAAN DMF-T PADA SISWA KELAS V SD-TQ MU'ADZ BIN JABAL KENDARI

Suhikma sofyan¹, Aisyah Fachruddin², Asmawati³, Mery Erfiani⁴
^{1,2,3,4}Program Studi DIII Kesehatan gigi Politeknik Bina Husada Kendari

Article Information

Article history:

Received April 07,
2023

Approved April 16,
2023

Keywords:

Pengetahuan,

Pola

Makan

Kariogenik, Frekuensi

dan Waktu Menyikat

Gigi

ABSTRAK

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin, dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik. Salah satu indeks menilai karies gigi adalah DMF-T. Tujuan dari indeks DMF-T adalah untuk menentukan jumlah total pengalaman karies gigi. Indeks karies gigi (Decay) : Jumlah gigi karies yang masih dapat ditambal, M (Missing) : jumlah gigi tetap yang telah atau akan dicabut karena karies, dan F (Filling) : jumlah gigi yang telah ditambal. Tujuan ini adalah untuk mengetahui status DMF-T pada siswa kelas V SD-TQ Mu'adz bin jabal.. Jumlah sasaran sebanyak 94 orang. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan hasil DMF-Tergolong cukup tinggi.

ABSTRACT

Caries is a disease of the hard tissues of the teeth, namely email, dentine and cementum, which is caused by the activity of a microorganism. One of the indexes assessing dental caries is the DMF-T. The purpose of the DMF-T index is to determine the total number of dental caries experiences. Dental caries index (Decay): The number of carious teeth that can still be filled, M (Missing): the number of permanent teeth that have been or will be removed due to caries, and F (Filling): the number of teeth that have been filled. The aim of this was to determine the DMF-T status of fifth grade students at SD-TQ Mu'adz bin Jabal. The number of targets was 94 people. The results of the examination showed that the DMF-Qualified high.

© 2023 EJOIN

*Corresponding author email: suhikmasofyana13@gmail.com

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gigi dan mulut penting dalam pembangunan kesehatan, salah satunya disebabkan oleh rentanya kelompok anak usia dini dari gangguan kesehatan gigi. Kesehatan mulut dan gigi merupakan pintu menuju kesehatan tubuh secara keseluruhan dan kesehatan mental (adrian, 2010). Penyakit gigi dan mulut yang menjadi masalah kesehatan masyarakat pada umumnya adalah pada jaringan penyangga gigi (periodontal diseases) dan karies gigi/lubang gigi. Karies ini dapat disebabkan oleh berbagai hal antara masalah kesehatan gigi dan mulut penting dalam pembangunan kesehatan, salah satunya disebabkan oleh rentanya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi. Karies gigi ini dapat disebabkan oleh berbagai hal antara lain konsumsi makanan, pemeliharaan gigi dan keadaan gigi itu sendiri (barus, 2014).

Lubang gigi/karies gigi ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut seseorang. Status kesehatan gigi- mulut pada umumnya dinyatakan dalam prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal hampir dialami seluruh masyarakat di dunia. (notohartojo, 2013).

Untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi di gunakan nilai dmft (decay, missing, filled, teeth). Nilai dmft adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau kelompok orang. Angka d adalah gigi yang berlubang karena karies gigi, angka m adalah gigi yang Dicabut karena karies, angka f adalah gigi yang ditambal atau ditumpat karena karies dan dalam keadaan baik. Nilai dmft adalah penjumlahan d+m+f. (notohartojo, 2013).

Tujuan tersebut dapat tercapai melalui pendekatan yang sesuai dengan kondisi perorangan maupun kelompok masyarakat sehingga dapat mempercepat proses terjadinya perubahan perilaku. Salah satu program yang di canangkan oleh kementrian kesehatan ri untuk mencapai tujuan tersebut antara lain melalui program usaha kesehatan gigi sekolah (ukgs).

Murid sekolah dasar (sd) merupakan suatu kelompok yang sangat strategis untuk penanggulangan kesehatan gigi dan mulut. Usia sekolah dasar merupakan usia yang sangat ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak. Proses pendidikan yang timbul atas dasar kebutuhan akan kesehatan dan mulut (ignitia, dkk, 2013).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan januari 2023 di sd-tq muad`z bin jabal kendari dengan metode observasional analitik yaitu melakukan pemeriksaan langsung kepada siswa yang sudah menjadi responden.yang mana responden tersebut adalah seluruh siswa kelas v yang berjumlah 94 orang.

Instrumen yang di gunakan dalam pemeriksaan ini adalah :

1. Kuisisioner, untuk mengetahui pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi, kebiasaan pola makan kariogenik, frekuensi dan waktu menyikat gigi.
2. Lembar observasi dmft-t, untuk mengetahui status pemeriksaan dmft-t Pada siswa.
3. Oral diagnostik sebagai alat yang di gunakan pada saat pemeriksaan gigi.
4. Alkohol dan kapas fungsinya untuk sterilisasi, alat oral diagnostik yang telah selesai di gunakan.

Tehnik pengumpulan data yaitu dengan cara pengisian kuesioner oleh responden dan pencatatan hasil pemeriksaan statusdmft-t dari sampel pada lembar observasi..

Analisis data pada hasil pemeriksaan ini yaitu menskoring secara manual dan menghitung jumlah rata-rata.

1. Pemeriksaan data/editing
Bertujuan untuk memeriksa kuesioner dan hasil pemeriksaan dmf-t sampel.
2. Pemberian kode pada data/coding
Pemberian kode kelas, kode umur dan nama pada master tabel.
3. Penentuan jumlah skor/skor
Untuk mengukur bagaimana tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut dan status dmf-t pada siswa. Memberikan skor yang berdasarkan jawaban yang telah diisikan dalam kuisisioner dan hasil dmf-t.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel di bawah ini diketahui bahwa status DMF-T dari 94 siswa yang periksa **Distribusi Status DMF-T pada siswa kelas V SD-TQ Mu'adz Bin Jabal**

Kategori	Jumlah	Rata-rata
D	243	2,59
M	42	0,44
F	14	0,15
DMF-T	299	3,18

(Sumber : Data Primer 2023)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 94 sampel pada siswa kelas V SD-TQ Muadz Bin Jabal Kota Kendari Kelurahan Kambu Kecamatan Kambu, yang memiliki D (*Decay*) sebanyak 243 gigi dengan rata-rata 2,59 yang memiliki M (*Missing*) Sebanyak 42 gigi dengan rata-rata 0,44 dan F (*Filling*) Sebanyak 14 gigi dengan rata-rata 0,15.



Gambar 1. Siswa kelas v sd-tq mu'adz bin jabal kendari



Gambar 2. Pemeriksaan dmf-t pada siswa kelas v sd-tq mu'adz bin jabal kendari

Dari hasil pemeriksaan ini dimana pengetahuan seseorang tidak otomatis mendorong responden untuk melakukan upaya menjaga kesehatan gigi secara baik dan benar, baik dalam hal menjaga pola makan kariogenik ataupun kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar. Hal tersebut dapat menjadi penyebab terjadinya karies.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada siswa kelas V SD-TQ Mu'adz Bin Jabal Kendari, dapat diambil kesimpulan bahwa status DMF-T kerusakan gigi pada siswa tergolong cukup tinggi, maka dari itu perlu di lakukan lagi edukasi selanjutnya serta pencegahan karies pada anak usia dini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis banyak mengucapkan terimakasih kepada pihak terkait dalam kegiatan ini, terutama pada pihak sekolah yang telah memberi respon baik kepada penulis sehingga kegiatan ini berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adrian Gilang 2010. Serba serbi Kesehatan Gigi dan mulut. Bukune 2010.
- [2] Barus Adelina, 2014. Kesehatan Gigi Dan Mulut Yang Efektif Dalam Meningkatkankecerdasan Spiritual Anak. Jurnal Health Quality.
- [3] Ignatia Ps,Trining w,Ranny R. 2013. Perbedaan tingkat pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut. Pada siswa sekolah dasar dikota dan didesa.
- [4] Notohartoyo IT. Magdarina. 2013.Penilaian Indeks DMF-T Anak Usia 12 Tahun Oleh Dokter Gigi dan Bukan Dokter Gigi di Kabupaten Ketapang KalimantanBarat.