

GAMBARAN PERILAKU KONTROL PLAK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT PERIODONTAL PADA REMAJA AKHIR DI KECAMATAN SANGKULIRANG KABUPATEN KUTAI TIMUR

Nur Hijria Miftahul Khairi^a, Nisa Muthi'ah^b, Nuryanni Dihin Utami^c

^aProgram Studi Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda

^bLaboratorium IKGM-P, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda

^cLaboratorium Kedokteran Gigi Klinik, RSUD Abdul Wahab Sjahranie, Samarinda

Email : nurhijriamiftahulkhairi23@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perilaku kontrol plak merupakan bentuk upaya pencegahan terjadinya penyakit periodontal. Perilaku mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan. Kontrol plak dilakukan secara mekanis dengan menyikat gigi dan membersihkan daerah interdental serta secara kimiawi dengan penggunaan obat kumur dan penggunaan fluoride pada pasta gigi. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku kontrol plak sebagai upaya pencegahan penyakit periodontal pada kelompok usia remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 68,75% responden memiliki pengetahuan kontrol plak dengan kategori sedang, 60,42% responden memiliki sikap kontrol plak dengan kategori sedang, dan 48,96% responden melakukan tindakan kontrol plak dengan kategori sedang. **Kesimpulan:** Perilaku kontrol plak pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur berada dalam kategori sedang. Edukasi dan pelatihan diperlukan untuk meningkatkan perilaku kontrol plak pada masyarakat khususnya remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Perilaku, Kontrol Plak

Abstract

Background: Plaque control serves as effort to prevent periodontal disease which covers knowledge, behaviour, and practice. Mechanical plaque control includes toothbrushing and interdental cleaning. Chemical plaque control is performed through using mouthwash and adding fluoride to toothpaste. **Purpose:** To find the description about plaque control behaviour to prevent periodontal disease among late adolescents in Sangkulirang Subdistrict, East Kutai District. **Method:** This research was conducted through a cross sectional approach. **Result:** 68.75% of respondents had moderate level of knowledge on plaque control, 60.42% of respondents performed adequate plaque control behaviour, and 48.96% of respondents accomplished sufficient plaque control practice. **Conclusion:** Plaque control behaviour among late adolescents in Sangkulirang Subdistrict, East Kutai District fell into a moderate category. Education and training are necessary to improve plaque control behaviour in society especially late adolescents in Sangkulirang Subdistrict, East Kutai District.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, Behavior, Plaque Control

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan pintu awal bagi keseluruhan kesehatan tubuh. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi terbesar masalah gigi di Indonesia adalah karies gigi yaitu sebesar 88,8% dan penyakit periodontal sebesar 74,10%¹.

Penyakit periodontal adalah salah satu penyakit dalam rongga mulut yang ditandai dengan adanya infeksi dan peradangan pada jaringan pendukung gigi². Secara umum penyakit periodontal dapat diklasifikasikan menjadi gingivitis dan periodontitis³. Gingivitis merupakan peradangan yang mengenai gingiva tanpa melibatkan kerusakan tulang alveolar yang ditandai dengan perdarahan, gusi bengkak, dan nyeri yang apabila tidak ditangani akan berkembang menjadi periodontitis⁴. Periodontitis merupakan peradangan pada jaringan periodontal yang ditandai dengan kerusakan progresif pada jaringan pendukung gigi dan hilangnya perlekatan periodontal⁵.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit periodontal menyerang manusia pada semua tingkatan, mulai dari anak-anak

sampai lanjut usia⁶. Prevalensi periodontitis pada masyarakat usia di atas 15 tahun menurut Riskesdas 2018 adalah 67,8%. Data Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur 2018 menunjukkan sebesar 20,1% penduduk Kabupaten Kutai Timur mengalami masalah kesehatan mulut gusi mudah berdarah dan persentase pada umur 15-24 tahun sebesar 22,49% dan merupakan persentase tertinggi dibandingkan kelompok umur yang lain.

Faktor etiologi utama terjadinya penyakit periodontal adalah plak gigi⁷. Plak gigi adalah deposit mikroba yang terbentuk pada permukaan jaringan keras dan lunak dalam rongga mulut⁸. Mekanisme pembentukan plak diawali dengan pembentukan pelikel pada permukaan gigi, kemudian bakteri menempel dan berproliferasi pada pelikel tersebut⁹. Akumulasi plak yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan penyakit periodontal¹⁰.

Salah satu bentuk pencegahan penyakit periodontal adalah kontrol plak¹¹. Kontrol plak adalah pengambilan plak dan pencegahan menumpuknya bakteri pada gigi dan permukaan gingiva yang berdekatan⁴. Kontrol plak yang dilakukan secara rutin dapat

menghasilkan peningkatan kesehatan periodontal dan gingiva⁴. Pengendalian plak gigi secara individu dapat dilakukan secara mekanis maupun kimiawi. Kontrol plak secara mekanis dapat dilakukan dengan cara menyikat gigi dan membersihkan daerah interdental, sedangkan kontrol plak secara kimiawi dapat berupa penggunaan obat kumur dan penggunaan fluoride^{12,13}. Berdasarkan data dan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran perilaku kontrol plak sebagai upaya pencegahan penyakit periodontal pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur dengan alasan prevalensi penyakit periodontal tertinggi pada kelompok usia remaja akhir dan belum pernah ada yang melakukan penelitian serupa di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode survei. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur. Waktu pengumpulan data mulai dilaksanakan pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat usia remaja akhir Kecamatan

Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Data yang diperoleh adalah data primer dari hasil pengisian kuesioner oleh responden. Penelitian ini mendapatkan persetujuan kelayakan etik No. 196/KEPK-FK/XII/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian ini diambil dari seluruh responden yang telah mengisi kuesioner *google form*. Analisa terhadap hasil penelitian meliputi karakteristik responden, pengetahuan, sikap, tindakan, serta perilaku tentang kontrol plak. Tabel 1 menunjukkan distribusi data jenis kelamin responden perempuan lebih banyak yaitu sebanyak 52 orang (54,17%) dibandingkan dengan responden laki-laki sebanyak 44 orang (45,83%). Hasil penelitian menunjukkan distribusi data pendidikan terakhir responden terbanyak yaitu SMA sebanyak 71 orang (73,96%) dan untuk data distribusi pendidikan terakhir paling sedikit yaitu pendidikan akhir SMP sejumlah 1 orang (1,04%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden dengan kebiasaan merokok

lebih sedikit yaitu sebanyak 27 orang (28,12%) dibandingkan dengan responden yang tidak merokok sebanyak 69 orang (71,88%).

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=96)

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	44	45,83
Perempuan	52	54,17
Pendidikan Terakhir:		
SMP	1	1,04
SMA	71	73,96
Perguruan Tinggi	24	25
Status Merokok:		
Perokok	27	28,12
Bukan Perokok	69	71,88

Pengetahuan Kontrol Plak

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 responden yang mengisi kuesioner terdapat 25 responden (26,04%) yang memiliki

pengetahuan baik, 66 responden (68,75%) memiliki pengetahuan sedang, dan 5 responden (5,21%) memiliki pengetahuan buruk.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Kategori	Jumlah	%
Baik	25	26,04
Sedang	66	68,75
Buruk	5	5,21
Total	96	100

Sikap Kontrol Plak

Hasil penelitian menunjukkan gambaran sikap tentang kontrol plak pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur bahwa dari 96 responden yang mengisi

kuesioner terdapat 38 responden (39,58%) memiliki sikap baik, 58 responden (60,42%) memiliki sikap sedang, dan tidak ada responden yang memiliki sikap buruk.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap

Kategori	Jumlah	%
Baik	38	39,58
Sedang	58	60,42
Buruk	0	0,0
Total	96	100

Tindakan Kontrol Plak

Hasil penelitian menunjukkan gambaran tindakan tentang kontrol plak pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur bahwa dari 96 responden yang mengisi

kuesioner terdapat 46 responden (47,92%) memiliki tindakan baik, 47 responden (48,96%) memiliki tindakan sedang, dan 3 responden (3,13%) yang memiliki tindakan buruk.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tindakan

Kategori	Jumlah	%
Baik	46	47,92
Sedang	47	48,96
Buruk	3	3,13
Total	96	100

Perilaku Kontrol Plak

Penilaian tentang perilaku terhadap kontrol plak berdasarkan dari total pengisian kuesioner pengetahuan, sikap, dan tindakan oleh responden. Hasil penelitian menunjukkan gambaran tindakan tentang kontrol plak pada remaja akhir di Kecamatan

Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur bahwa dari 96 responden yang mengisi kuesioner terdapat 42 responden (43,75%) memiliki perilaku baik, 54 responden (56,25%) memiliki perilaku sedang, dan tidak ada responden yang memiliki tindakan buruk.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku

Kategori	Jumlah	%
Baik	42	43,75
Sedang	54	56,25
Buruk	0	0,0
Total	96	100

Hasil jawaban responden terhadap kuesioner pengetahuan kontrol plak yang paling banyak dijawab salah adalah pernyataan tentang pengetahuan waktu menyikat gigi yang tepat. Mayoritas responden

menjawab menyikat gigi dilakukan setiap mandi pagi dan mandi sore. Hasil ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang mengenai waktu menyikat gigi yang tepat. Responden tidak

mengetahui bahwa waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah setelah sarapan dan sebelum tidur malam. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mardelita (2019) yang menunjukkan sebagian besar responden sudah mengetahui bahwa menyikat gigi dua kali sehari tetapi tidak mengetahui waktu menyikat gigi yang tepat¹⁴. Profesional gigi merekomendasikan untuk menyikat gigi setidaknya dua kali sehari setelah sarapan dan sebelum tidur malam¹⁵. Hasil penelitian pada domain tindakan menunjukkan frekuensi menyikat gigi pada responden sudah sesuai namun masih ditemukan pemilihan waktu menyikat gigi yang belum tepat. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Abdulrahim *et al.* (2020) yang menunjukkan hanya 43,8% responden yang menyikat gigi di waktu yang tepat¹⁶. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden tentang kapan saja waktu yang tepat menyikat gigi sehingga sikat gigi saat mandi menjadi kebiasaan.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik bahwa benang gigi merupakan alat pembersih interdental namun hanya 23,96% dari responden menggunakan

benang gigi sebagai alat pembersih interdental. Mayoritas responden masih menggunakan tusuk gigi kayu sebagai alat pembersih interdental. Hal ini mungkin disebabkan terbatasnya persediaan benang gigi di daerah Kecamatan Sangkulirang, kebiasaan masyarakat menggunakan tusuk gigi kayu, dan kesulitan dalam penggunaan benang gigi tersebut¹⁷. Penggunaan tusuk gigi kayu sudah menjadi kebiasaan masyarakat untuk membersihkan makanan di sel-sela gigi.

Hasil penelitian sikap menunjukkan sebagian besar responden memiliki pemahaman bahwa penggunaan jumlah atau takaran pasta gigi harus memenuhi sikat gigi. Sikap ini tidak sesuai dengan rekomendasi menurut ADA yaitu penggunaan pasta gigi sebesar kacang polong atau sebesar biji jagung untuk dewasa.¹⁸ Fluoride merupakan komponen pasta gigi yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri dalam rongga mulut, namun asupan fluoride yang berlebihan selama jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan fluorosis pada gigi dan tulang¹⁹. Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden menyetujui bahwa sikat gigi diganti setiap enam bulan sekali, sedangkan

menurut teori sikat gigi diganti minimal 3 bulan sekali untuk menghindari aus²⁰.

Perilaku tentang kontrol plak secara mekanis dan kimiawi pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang harus ditingkatkan yaitu dengan beberapa metode pendekatan baik dengan cara pemberian penyuluhan atau pelaksanaan program kesehatan gigi lainnya mengenai pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif akan bersifat lebih lama (*long lasting*), oleh sebab itu penting untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai kontrol plak untuk mendasari perilaku kontrol plak yang baik pula²¹.

SIMPULAN

Perilaku kontrol plak pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur memiliki kategori sedang. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan kontrol plak pada remaja akhir di Kecamatan Sangkulirang Kabupaten Kutai Timur juga memiliki kategori sedang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Peneliti

mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, seluruh dosen pembimbing dan pengajar, kedua orang tua, keluarga, responden, dan teman sejawat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI. 2018
2. Nazir M, Al-Ansari A, Al-Khalifa K, Alhareky M, Gaffar B, Almas K. Global Prevalence of Periodontal Disease and Lack of Its Surveillance. *The Scientific World Journal*. 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/2146160>
3. Tyas WE, Susanto HS, Adi MS, Udiyono A. Gambaran Kejadian Penyakit Periodontal pada Usia Dewasa Muda (15-30 tahun) di Puskesmas Srandol Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(4)
4. Carranza FA, Newman MG, Takei HH, Klokkevoid PR. Carranza's Clinical Periodontology (13rd ed). St.Louis Missouri: Saunders Elsevier. 2019
5. Papapanou PN, Sanz M, Buduneli N, Dietrich T, Feres M, Fine DH. Periodontitis: Consensus Report of Workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implant Diseases and Conditions. *Journal of Periodontology*. 2018
6. World Health Organization. *WHO Technical Report Series 621*. Symposium Geriatric Dentistry. 1978
7. Katancik JA, Kumarswamy A, Branchmays G, Califano JV. Infections

- of the Periodontal Apparatus (Chapter 11). In *Head, Neck, and Orofacial Infections*. Elsevier. 2016
8. Samaranayake L. Essential Microbiology for Dentistry (5th ed). Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier. 2018
 9. Ladytama RS, Arlina N, Moh B. Efektivitas Larutan Ekstrak Jeruk Nipis (*Citrus Aurantifolia*) sebagai Obat Kumur terhadap Penurunan Indeks Plak pada Remaja Usia 12-15 tahun – Studi di SMP Nurul Islami Mijen. *Odonto Dental Journal*. 2014;1(1)
 10. Karyadi E, Kaswindiarti S, Roza MA, Larissa S. Pengaruh Mengunyah Buah Apel Manalagi terhadap Penurunan Indeks Plak Usia 9-12 Tahun. *Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi*. 2020;3(2)
 11. Chapple IL, Van der Weijden F, Doerfer C, Herrero D, Shapira L, Polak D, et al. Primary Prevention of Periodontitis: Managing Gingivitis. *J Clin Periodontol*. 2015. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12366>
 12. Kasuma N. *Plak Gigi*. Padang: Andalas University Press. 2016
 13. Mazhari F, Boskabady M, Moeintaghavi A, Habibi A. The Effect of Toothbrushing and Flossing Sequence on Interdental Plaque Reduction and Fluoride Retention: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Journal of Periodontology* 89(7), 824–832. 2018. <https://doi.org/10.1002/JPER.17-0149>
 14. Mardelita S. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Kota Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*. 2019;1(1). <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v1i1.287>
 15. Hayasakia H, Saitoh I, Nakakura-Ohshima K, Hanasaki M, Nogami Y, Nakajima T, et al. Tooth Brushing for Oral Prophylaxis. *Japanese Association for Dental Science*. 2014. <http://doi.org/10.1016/j.jdsr.2014.04.001>
 16. Abdulrahim M, Alkandari M, Alomari Q, Baskaradoss JK. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice among Adolescents in Kuwait. *International Journal of Adolescent Medical and Health*. 2020. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2020-0154>
 17. Ogunrinde TJ, Oyewole OE, Dosumu OO. Dental Care Knowledge and Practice among Secondary School Adolescents in Ibadan North Local Government Areas of Oyo State Nigeria. *European Journal of General Dentistry*. 2016;4(2). <https://doi.org/10.4103/2278-9626.154171>
 18. American Dental Association (ADA). Toothpastes. <https://www.ada.org/research/research/science-and-research-institute/oral-healthtopics/toothpastes> (diakses pada tanggal 4 April 2022)
 19. Putri FL, Rusdi B, Putri AP. Analisis Kandungan Fluorida pada Sampel Pasta Gigi yang Diperoleh dari Beberapa Hotel di Kota Bandung Menggunakan Metode Spektrofotometri Sinar Tampak. *Prosiding Penelitian SPeSIA Unisba*. 2015;1(2)
 20. Junarti D, Santik YDP. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Status Karies. *Higeia: Journal of Public Health Research and Development*. 2017;1(1).
 21. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta. 2014