

## PEMERIKSAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK DI PANTI ASUHAN BAITUS SYUKUR & TUNAS MELATI, BANDUNG

Yuniarti<sup>1</sup>, Siska Nia Irasanti<sup>2</sup>, Febriana Kurniasari<sup>3</sup>

Universitas Islam Bandung, Indonesia<sup>123</sup>

candytone26@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk kesehatan secara keseluruhan dan kualitas hidup karena penyakit ini dapat menyebabkan masalah serius seperti rasa sakit, kesulitan mengunyah makanan, berbicara, tidur, penurunan nafsu makan, bahkan kematian. Pemeriksaan kondisi kesehatan gigi dan mulut khususnya pada anak-anak panti asuhan Baitus Syukur dan Tunas Melati perlu dilakukan untuk mencegah penyakit di daerah gigi dan mulut berkembang yang akhirnya dapat mengganggu proses tumbuh kembang seorang anak.

**Kata Kunci:** Kesehatan Gigi, Karies, Panti Asuhan

**Received:**  
Agustus 2023

**Accepted:**  
September 2023

**Published:**  
Oktober 2023

### PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, dan kesehatan mereka dapat menunjukkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Menurut Global Burden of Disease Study (2016), hampir setengah populasi dunia menderita penyakit gigi dan mulut, terutama karies gigi (Sumual, Pangemanan, Wowor, 2016). Menurut data WHO, karies gigi terjadi pada 80–90% dari anak-anak di bawah umur 18 tahun, yaitu antara usia 6 dan 12 tahun. Di seluruh dunia, 90 persen anak usia sekolah pernah menderita karies gigi, dengan prevalensi terendah di Afrika. Karies gigi adalah salah satu penyakit kronis yang sering terjadi pada anak-anak (Zikri, 2019).

Menurut Riskesdas (2018), jumlah orang yang mengalami masalah gigi dan mulut sebesar 57,6% dan jumlah orang yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Karies gigi biasanya didahului oleh infeksi oromaksilofasial. Bakteri dari karies gigi kemudian masuk ke kamar pulpa dan sampai ke

akar gigi. Bakteri akan memasuki rongga medulla rahang bawah dan atas setelah mencapai akar gigi. Setelah infeksi, lubang pada plat kortikal dapat terbuka dan masuk ke fasia yang lebih dalam atau ke jaringan superfisial di rongga mulut. Jika infeksi tidak diobati, ia akan menyebar dan berkembang menjadi abses periapikal atau periodontal. Beberapa gejala klinis infeksi oromaksilofasial termasuk pembengkakan pada area vestibular, nyeri orofasial, trismus, gangguan pernafasan, hingga sepsis (Bebe, Susanto, & Martini 2018).

Plak dan kalkulus juga dapat muncul karena kurangnya kebersihan mulut dan gigi. Radang gusi dapat berkembang menjadi penyakit periodontal yang ditandai dengan gusi bengkak, berdarah, bernanah, bau mulut, gigi goyang, bahkan lepas sendiri (Zeng et al., 2015). Karies gigi pada anak usia dini memiliki efek yang cukup berbahaya, seperti gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah, yang mengganggu penyerapan makanan dan mengganggu pertumbuhan anak, sehingga mereka kehilangan waktu bermain karena sakit gigi (Fatimatuzzahro et al., 2016). Dampak karies gigi yang dialami

# PEMERIKSAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK DI PANTI ASUHAN BAITUS SYUKUR & TUNAS MELATI, BANDUNG

Yuniarti, Irasanti, & Kurniasari (2023)

anak-anak akan menghambat perkembangan mereka, menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan mereka. Akibatnya, ini akan berdampak pada kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (Widayati, 2014).

Anak-anak adalah aset bangsa yang harus dijaga dan dirawat agar dapat berkontribusi pada peradaban bangsa. Kualitas anak-anak suatu bangsa adalah miniatur bagi keberlangsungan bangsa itu sendiri. Anak-anak harus memiliki kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal untuk mempersiapkan diri mereka untuk mengambil tanggung jawab di masa yang akan datang (Kurniawan, 2017)

Menurut UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak, anak adalah karunia dan amanah Tuhan Yang Maha Esa yang memiliki martabat dan harkat manusia seutuhnya. Setiap anak berhak atas keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan, serta perlindungan dari diskriminasi dan kekerasan. Anak yatimpia adalah anak yang tidak memiliki orang tua dan keluarga yang memeliharanya. Mereka termasuk anak-anak yang lemah, menderita, dan menjadi korban kehilangan kasih sayang orang tua, baik di bidang pendidikan maupun di bidang lain (Zukmadini, 2020).

Interaksi antara anak, orang tua, dan dokter gigi harus terjadi dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak. Orang tua berperan sebagai motivator, edukator, dan fasilitator dalam menjaga kesehatan gigi anak. Motivator didefinisikan sebagai mendorong anak untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya secara aktif. Edukator berarti mengajarkan anak-anak tentang kesehatan untuk menanamkan perilaku sehat sehingga mereka dapat mengubah perilaku tersebut untuk mencapai kesehatan optimal (Adam & Ratuela, 2022).

Kami tim PKM dari Fakultas Kedokteran Unisba merasa perlu ikut berkontribusi untuk membantu pihak panti asuhan yang berperan sebagai orangtua dalam hal memeriksa kondisi kesehatan gigi dan mulut anak-anak khususnya di panti asuhan Baitus Syukur dan Tunas Melati Bandung mengingat dampak kesehatan gigi dan mulut yang tidak terjaga akan berakibat fatal bagi seorang anak.

## METODE

Program kemitraan masyarakat di Panti Asuhan Baitus Syukur dan Tunas Melati ini merupakan kegiatan berkelanjutan dan terpadu.

Tim pengabdian merupakan dosen dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang memiliki pengetahuan yang berkaitan kesehatan gigi dan mulut. Semua anggota Tim berkontribusi dan memiliki tugas yang telah dibagi berdasarkan kompetensinya. Kegiatan program Kemitraan Masyarakat ini terdiri dari tiga tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap pelaporan.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dilaksanakan di hari Selasa, 27 Juni 2023 pada 19 orang anak di Panti Asuhan Baitus Syukur dan 7 orang anak di Tunas Melati kota Bandung oleh dua orang dokter gigi yang tergabung dalam tim pengabdian. Data yang dicatat adalah kondisi karies, gingivitis, pulpitis, radiks, sariawan, *crowded* gigi anterior, leukoplakia, eritroplakia. Setiap siswa disampaikan kondisi kesehatan gigi dan mulutnya, apabila kondisinya baik maka diberikan arahan cara untuk menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Bila kondisi kesehatan gigi dan mulutnya kurang baik, maka selanjutnya disarankan untuk pengobatan lebih lanjut ke dokter gigi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan kondisi kesehatan gigi dan mulut pada kedua panti asuhan tercantum dalam tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1.**

Data Hasil Pemeriksaan Gigi Dan Mulut Di Panti Asuhan Baitus Syukur dan Tunas Melati

No	Jenis Pemeriksaan	Jumlah anak
1	Karies	22
2	Gingivitis	18
3	Pulpitis	3
4	Radiks	9
5	Sariawan	1
6	Crowded gigi anterior	11
7	Leukoplakia	1
8	Eritroplakia	1

Empat komponen, yaitu lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, keturunan, dan pelayanan kesehatan, berkontribusi pada status kesehatan gigi dan mulut individu atau masyarakat. Pada umumnya, anak-anak memiliki kebersihan mulut yang lebih buruk dan lebih banyak makan makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibandingkan orang dewasa. Anak-anak biasanya suka gula-gula. Namun, jika

mereka makan terlalu banyak gula-gula dan jarang membersihkan gigi mereka, mereka akan memiliki gigi yang rusak (Saputri, Novita, & Zakky, 2017).

Ada kemungkinan bahwa anak-anak di panti asuhan masih mengalami kondisi kerusakan gigi dan jaringan pendukungnya. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa tenaga kesehatan tidak memberikan pengetahuan yang cukup tentang kesehatan gigi dan mulut. Akibatnya, anak-anak kurang memahami pemeliharaan gigi dan mulut yang baik dan benar. Pada dasarnya, keluarga adalah wahana pendidikan yang paling besar, sehingga lingkungan keluarga juga berperan besar dalam perkembangan pengetahuan anak. Pengetahuan ini erat kaitannya dengan bagaimana seseorang melihat penyakit dan bagaimana mencegahnya. Oleh karena itu, program usaha kesehatan gigi di panti asuhan harus dilakukan secara teratur setidaknya empat kali setahun (Silfia, Riyadi & Razi 2019).

Pada tabel 1 diatas dapat kita lihat bahwa anak-anak di panti asuhan banyak yang mengalami karies. Diduga bahwa anak-anak dalam kasus ini tidak termotivasi untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka karena ketidakhadiran orang tua. Subjek kegiatan PKM ini adalah anak-anak yang diasramakan dalam wadah panti asuhan. Karena mereka tidak memiliki orang tua secara penuh, anak-anak ini mencari perhatian lebih banyak dari pendamping mereka. Dalam situasi seperti ini, anak-anak cenderung meniru dan meniru tindakan kebersihan gigi orang lain di lingkungan mereka. Pola asuh anak yang diasramakan dan pengalaman masa lalu mereka juga mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut mereka. Pola asuh anak yang diasramakan jauh dari kehangatan orangtua, membiarkan anak-anak bebas menyatakan keinginan mereka dan bertanggung jawab atas keputusan mereka sendiri (Ningsih, 2015).

Penyakit karies pada gigi bersifat kronis dan membutuhkan waktu yang lama untuk berkembang, sehingga sebagian besar penderita memiliki kemungkinan mengalaminya sepanjang hidup mereka. Penyakit periodontal berkembang lambat dan dapat menyebabkan kehilangan gigi jika tidak diobati. Tabel 1 menunjukkan bahwa anak-anak di panti asuhan juga telah mengalami

kerusakan gigi yang parah sehingga hanya akar gigi, atau radiks, yang tersisa. Akar gigi yang tidak dicabut dapat menyebabkan infeksi di tempat lain (Yenti, 2017).

Akumulasi biofilm pada plak di sepanjang tepi gingival dan reaksi host inflamasi terhadap produk bakteri menyebabkan gingivitis. Beberapa faktor lokal pada daerah gingiva termasuk kecenderungan untuk mengumpulkan plak dan menghambat pembersihan plak, seperti karies di sekitar gingiva, restorasi ortodontik yang tidak tepat, penuh, dan tumpukan sisa makanan. Dapat kita lihat pada tabel 1, pada beberapa anak memiliki kondisi gigi anterior yang *crowding* (Riyanto, 2021).



**Gambar 1.**

Pemeriksaan Kesehatan gigi dan mulut di panti asuhan Baitus Syukur



**Gambar 2.**

Pemeriksaan Kesehatan gigi dan mulut di panti asuhan Tunas Melati

# PEMERIKSAAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK DI PANTI ASUHAN BAITUS SYUKUR & TUNAS MELATI, BANDUNG

Yuniarti, Irasanti, & Kurniasari (2023)



**Gambar 3.**

Proses pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak panti asuhan

## PENUTUP

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat berjalan lancar atas dukungan berbagai pihak, respon anak-anak panti asuhan juga baik. Mereka tidak keberatan diperiksa rongga mulutnya karena dengan mengetahui kondisi kesehatan gigi dan mulutnya, maka dapat menjadi motivasi untuk dapat memelihara kesehatan gigi dan mulutnya bila sudah baik. Bila kondisinya belum baik, maka dapat sebagai informasi awal untuk meentukan perawatan selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J. Z. & Ratuela, J. E. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 3(1), 1-7.
- Bebe ZA, Susanto HS, Martini. (2018). Faktor Risiko Kejadian Karies Gigi Pada Orang Dewasa Usia 20-39 Tahun Di Kelurahan Dadapsari, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1).
- Fatimatuzzahro, N., Prasetya, R. C., & Amilia, W. (2016). Gambaran Perilaku Kesehatan Gigi Anak Sekolah Dasar di Desa Bangalsari Kabupaten Bantaeng. *Jurnal IKESMA*. 12(2).
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Potret Sehat Indonesia dari Riskerdas 2018*. Diunduh dari : <https://bit.ly/LKPSIdR>
- Kurniawan, H. (2017). Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Pada Anak di Panti

- Asuhan Melalui Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, 3(1), 9-16
- Ningsih D. S. (2015). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kebersihan Rongga Mulut Anak Panti Asuhan. *ODONTO: Dental Journal*, 2(1), 14-19.
- Riyanto. (2021). Hubungan Restorasi Keliru, Karies Sekitar Gusi, Tumpukan Sisa Makanan, dan Crowded dengan Gingivitis pada Anak Sekolah Dasar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(3).
- Saputri D., Novita C. F., & Zakky, M. (2017). Perbandingan Tindakan Menjaga Kebersihan Rongga Mulut Dan Status Oral Hygiene Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Daerah Perkotaan Dan Pedesaan. *J Syiah Kuala Dent Soc*, 2(2), 90-96.
- Silfia A., Riyadi S., & Razi, P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Murid Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 6. 45-50.
- Sumual, I. A., Pangemanan, D. H. C., Wowor, V. N. S. (2016). Keparahan karies gigi yang tidak dirawat pada siswa SD GMIM 31 Manado berdasarkan indeks PUFA. *Jurnal e-GiGi*, 4(2), 208-214.
- Widayati, N. (2014). Factors associated with dental caries in children aged 4-6 years old. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2).
- Yenti, A. (2017). Perbedaan Kualitas Hidup Masyarakat Yang Menderita Karies Gigi, Gingivitis Dan Periodontitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tabit Kecamatan Payakumbuh Timur. *Jurnal Menara Ilmu*, 11(2), 13-19.
- Zeng, XT., Liu, DY., Kwong, JS., Leng, WD., Xia, LY., & Mao, M. (2015). Meta-analysis of association between interleukin-1 $\beta$  C-511T polymorphism and chronic periodontitis susceptibility. *Journal of periodontology*, 86(6), 812- 819.
- Zikri, Z., Yuliati, L. N., & Simanjuntak, M. (2019). Pengaruh agen sosialisasi dan iklan TV terhadap sikap dan perilaku menyikat gigi pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 12(2), 169-180.
- Zukmadini A.Y., Karyadi B., Kasrina. (2020) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan COVID-19 Kepada Anak-Anak di Panti Asuhan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1), 68-76.