

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang pengaruh status kebersihan gigi dan mulut (OHI) pada pasien pra-pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin dilakukan dengan mengambil data sekunder dari rekam medis di RSGM UMY periode 1 april 2014-31 Maret 2015 yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Jumlah sampel pasien pra pengguna gigi tiruan cekat yang memenuhi kriteria inklusi :

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perempuan	38	55,1	55,1	55,1
laki-laki	31	44,9	44,9	100,0
Total	69	100,0	100,0	

Table I dapat dilihat jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 69 orang dengan jumlah sampel pada perempuan sebanyak 38 orang (55,1%) dan laki laki 31 orang (44,9%).

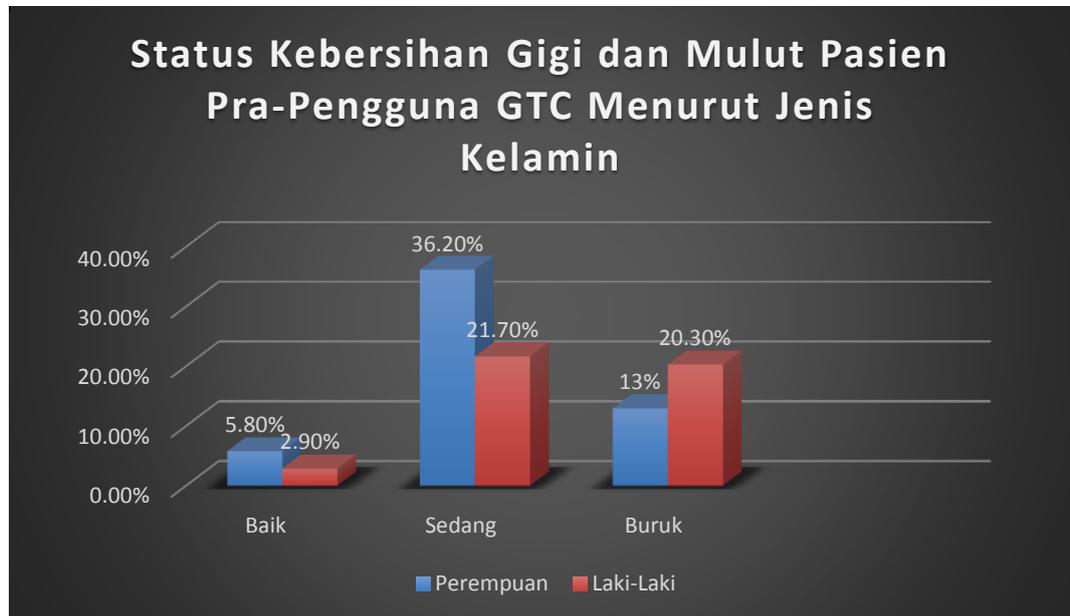
Tabel II. Prosentase Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI) pada laki-laki dan perempuan yang akan diindikasikan menggunakan gigi tiruan cekat.

**Jenis Kelamin \* Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI) Crosstabulation**

			Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI)			Total
			Baik	Sedang	Buruk	Baik
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	4	25	9	38
		Expected Count	3,3	22,0	12,7	38,0
		% within Jenis Kelamin	10,5%	65,8%	23,7%	100,0%
	laki-laki	Count	2	15	14	31
		Expected Count	2,7	18,0	10,3	31,0
		% within Jenis Kelamin	6,5%	48,4%	45,2%	100,0%
Total	Perempuan	% within Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI)	66,7%	62,5%	39,1%	55,1%
		% of Total	5,8%	36,2%	13,0%	55,1%
		laki-laki	Count	2	15	14
	Expected Count		2,7	18,0	10,3	31,0
	% within Jenis Kelamin		6,5%	48,4%	45,2%	100,0%
	Total	% within Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI)	33,3%	37,5%	60,9%	44,9%
% of Total		2,9%	21,7%	20,3%	44,9%	
Total		Count	6	40	23	69
	Expected Count	6,0	40,0	23,0	69,0	
	% within Jenis Kelamin	8,7%	58,0%	33,3%	100,0%	
Total	% within Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI)	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	8,7%	58,0%	33,3%	100,0%	

Table II menunjukkan hasil pemeriksaan yang memenuhi kriteria inklusi didapat sebanyak 69 sampel, status kebersihan gigi dan mulut yang baik sebanyak 6 (8,7%), sedang 40 (58%), dan buruk 23 (33,3%). Perempuan yang mempunyai OHI baik sebanyak 4 orang (5,8%), sedang 25 orang (36,2%) dan buruk 9 orang (13,0%). Laki-laki yang mempunyai OHI baik sebanyak 2 orang (2,9%), sedang 15 orang (21,7%), dan buruk 14 orang (20,3%). Sampel perempuan yang berjumlah 38 didapatkan hasil perempuan yang memiliki OHI baik sebanyak 4 orang (10,5%), sedang 25 orang (65,8%), dan buruk 9 orang (23,7%). Pada sampel laki-laki yang berjumlah 31 didapatkan hasil laki-laki yang mempunyai OHI baik sebanyak 2 orang (6,5%), sedang 15 orang (48,4%), dan buruk 14 orang (45,2%). Sebanyak 6 sampel yang memiliki OHI baik, terdiri dari 4 (5,8%) perempuan dan 2 (2,9%) laki-laki. Sebanyak 40 sampel yang memiliki OHI sedang, terdiri dari 25 (36,2%) perempuan dan 15 (21,7%) laki-laki. Sebanyak 23 sampel yang memiliki OHI buruk, terdiri dari 9 (13,0%) perempuan dan 14 (20,3%) laki-laki.

Jika hasil prosentase status kebersihan gigi dan mulut pasien pra pengguna gigi tiruan cekat digambarkan dengan grafik adalah sebagai berikut:



Grafik 1. Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut (OHI) menurut Jenis Kelamin

## B. Pembahasan

Penelitian tentang gambaran status kebersihan gigi dan mulut pasien pra pengguna gigi tiruan cekat berdasarkan jenis kelamin dilakukan pada 69 sampel yang terdiri dari 38 perempuan dan 31 laki-laki.

Dari table II dapat dijelaskan bahwa 69 sampel status kebersihan gigi dan mulut (OHI) yang baik sebanyak yang baik sebanyak 6 (8,7%), sedang 40 (58%), dan buruk 23 (33,3%). Status kebersihan gigi dan mulut (OHI) yang sedang memiliki prosentasi tertinggi dan prosentasi terendah yaitu baik. Hal ini disebabkan karena kehilangan gigi akan membuat terganggunya kebersihan mulut akibat dari migrasi dan rotasi dari gigi

yang lain sehingga gigi akan kehilangan kontak dengan gigi tetangganya. Adanya ruang interproksimal yang tidak wajar akan mengakibatkan celah antar gigi sehingga memudahkan sisa-sisa makan akan masuk disekitarnya. Dengan sendirinya kebersihan mulut jadi terganggu dan mudah terjadinya plak (Gunadi dkk., 1995).

Kalkulus adalah plak yang mengalami kalsifikasi yang terbentuk dan melekat erat pada permukaan gigi (Putri dkk., 2010). Kalkulus timbul pada daerah-daerah permukaan gigi yang sulit dibersihkan sehingga kalkulus ini akan menjadi tempat melekatnya bakteri didalam rongga mulut akibatnya kalkulus ini dapat menyebabkan berbagai penyakit gusi seperti radang gusi yang ditandai dengan tampak lebih merah agak bengkak dan sering berdarah saat menggosok gigi. Keadaan ini akan berlanjut menjadi periodontitis dan akhirnya membuat gigi goyang. Kalkulus dapat dikurangi dengan rajin menjaga kebersihan gigi dan mulut, dengan menyikat gigi minimal 2 kali sehari secara benar atau kontrol kedokter gigi minimal 6 bulan sekali untuk dilakukan pembersihan kalkulus (Mulyani, 2008).

Pada table II juga dapat dijelaskan bahwa dari 69 sampel perempuan yang mempunyai OHI baik sebanyak 4 orang (5,8%), sedang 25 orang (36,2%) dan buruk 9 orang (13,0%). Pada laki-laki yang mempunyai OHI baik sebanyak 2 orang (2,9%), sedang 15 orang (21,7%), dan buruk 14 orang (20,3%). Pada sampel perempuan yang berjumlah 38 didapatkan hasil perempuan yang memiliki OHI baik sebanyak 4 orang

(10,5%), sedang 25 orang (65,8%), dan buruk 9 orang (23,7%). Pada sampel laki-laki yang berjumlah 31 didapatkan hasil laki-laki yang mempunyai OHI baik sebanyak 2 orang (6,5%), sedang 15 orang (48,4%), dan buruk 14 orang (45,2%). Sebanyak 6 sampel yang memiliki OHI baik, terdiri dari 4 (5,8%) perempuan dan 2 (2,9%) laki-laki. Sebanyak 40 sampel yang memiliki OHI sedang, terdiri dari 25 (36,2%) perempuan dan 15 (21,7%) laki-laki. Sebanyak 23 sampel yang memiliki OHI buruk, terdiri dari 9 (13,0%) perempuan dan 14 (20,3%) laki-laki. Data ini menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut dengan kategori buruk yang memiliki prosentasi tertinggi adalah laki-laki yaitu 20,3% jika dibandingkan dengan perempuan yang hanya memiliki prosentasi 13%. Pada status kebersihan gigi dan mulut dengan kategori baik lebih banyak dimiliki pasien yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin berpengaruh terhadap penentuan motivasi yang menyangkut pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Wanita biasanya cenderung lebih memperhatikan segi estetis seperti keindahan, kebersihan dan penampilan diri sehingga mereka lebih memperhatikan kesehatan gigi dan mulutnya, sedangkan pria sebaliknya kurang memperhatikan keindahan, kebersihan dan penampilan diri (Pahlawaningsih dan Ghondhoyowono, 2004). Newman (2008) menyebutkan bahwa laki-laki banyak mengalami hilangnya perlekatan gigi dan memiliki kebersihan gigi dan mulut yang diburuk jika dibandingkan perempuan karena laki laki memiliki tingginya level dari plak maupun kalkulus, tetapi perempuan memiliki masa puberti,

kehamilan dan menopause. Pada masa puberti dan kehamilan terjadi perubahan hormon seksual yang ditandai dengan meningkatnya kadar hormon estrogen dan progesteron. Siklus peningkatan produksi hormon estrogen dan progesteron seringkali mengubah komposisi mikrobiota biofilm, biologis jaringan gingiva dan pembuluh darah. hasilnya adalah respon peradangan berlebihan dengan tanda-tanda klinis dan gejala yang dapat terlihat pada gingiva. Perubahan yang terjadi pada gingiva tampak berlebihan walaupun jumlah plak sebagai faktor iritan lokal tidak terlalu banyak. Pada perempuan yang sedang dalam masa *menopause* memiliki aliran saliva yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan yang *premenopause*. Padahal aliran dan komposisi saliva berperan penting dalam mengontrol pembentukan plak, kalkulus, stain, karies gigi, dan penyakit periodonsium. Jika terjadi penurunan kuantitas dan kualitas saliva maka mekanisme pembersihan alami pada permukaan dalam mulut menjadi tidak efektif, sehingga debris dan stain akan semakin mudah terbentuk, meningkatnya akumulasi plak gigi, dan pada akhirnya akan memperbanyak kalkulus yang terjadi (Takkila,2011).

Menurut Tjahja dan Ghani (2010) didalam penelitiannya juga menyatakan perempuan lebih banyak waktu berkunjung ke puskesmas untuk memeriksakan giginya dibanding laki-laki sehingga perempuan lebih menjaga keadaan rongga mulutnya dibandingkan laki-laki. Selain itu pada laki-laki lebih banyak merokok dibandingkan perempuan jika seseorang merokok memiliki kecenderungan mengalami akumulasi kalkulus

yang lebih banyak, dibanding bukan perokok sehingga kebersihan gigi dan mulut makin buruk, oleh karena itu perlu ditekankan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) kepada laki-laki dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulut.