



Bandung
Dentistry 11

Enhance Research & Clinical Skills in Dentistry

**Prosiding Temu Ilmiah
BANDUNG DENTISTRY XI**

Bandung 12-14 Juni 2014

LSKI

PROSIDING TEMU ILMIAH BANDUNG DENTISTRY 11

Diterbitkan pertama kali oleh Lembaga Studi Kesehatan Indonesia (LSKI) untuk Panitia Bandung Dentistry 11

Bandung, Juni 2014

Penyunting Amaliya, Dudi Aripin, E. Fitriana Sari, Endang Syamsudin,
Eriska Riyanti, Fahmi Oscandar, Lisda Damayanti,
Sri Susilawati, Sunardhi Widyaputra
Setting Siti Mariam
Pracetak Percetakan Sono Offset
Hak Cipta © 2014 Pada Panitia Bandung Dentistry 11
ISBN 978-602-18082-5-2

Dilarang mereproduksi termasuk memfotokopi sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara serta tujuan apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Prosiding Temu Ilmiah Bandung Dentistry 11/Penyunting Amaliya...
(et al.).-- Bandung : LSKI (Lembaga Studi Kesehatan Indonesia) 2014
viii + 314 hlm; 21 cm

ISBN 978-602-18082-5-2

1. Kedokteran Gigi.
I Amaliya

617.6

Kata Pengantar

Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Cabang Kota Bandung secara rutin setiap tahun menyelenggarakan Pendidikan dan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Gigi Berkelanjutan (P3KGB) Bandung Dentistry, sebagai wahana bagi dokter gigi di Kota Bandung dan sekitarnya untuk memenuhi salah satu kewajiban etiknya yaitu mengikuti pendidikan kedokteran gigi berkelanjutan.

Tahun itu diselenggarakan Bandung Dentistry untuk kesepuluh kalinya, sehingga disebut sebagai Bandung Dentistry 10. Makalah-makalah yang dipresentasikan sebagai rujukan dalam praktek maupun aktivitas ilmiah dokter gigi, maka dibukukan dalam satu prosiding.

Semoga makalah-makalah yang tersaji dapat mendatangkan mamfaat bagi pengembangan profesi dokter gigi.

Panitia Bandung Dentistry 11

Daftar Isi

BEDAH CROWN LENGHTENING DENGAN PROSEDUR GINGIVECTOMY DAN OSTECTOMY UNTUK PERBAIKAN ESTETIK GIGI ANTERIOR RAHANG ATAS Eriana Mayasari Husna, Ina Hendiani	1-7
BIOAKTIVITAS NANNOCHLOROPSIS OCULATA TERHADAP EKSPRESI FGF-2 PADA PERGERAKAN GIGI ORTODONTIK Noengki Prameswari	8-18
TUBERCULOSIS ABSCESS OF PAROTID GLAND Ahmad Faizal Bustomi, Melita Sylviana, Kiki Akmad Rizki	19-28
MAXILLOFACIAL AND DEEP CERVICAL SPACES ABSCESS WITH PLEURAL EFFUSION IN SEVERE SEPSIS PATIENT Victor Tengar, Agus Nurwiadh, Rama Nusjirwan	29-39
MANDIBULAR RECONSTRUCTION WITH AUTOGENOUS ILIAC BONE GRAFT IN BILATERAL PARASIMPHYSIS FRACTURE Yuli Indrawati, Seto Adiantoro, Abel Tasman, Fathurachman	40-47
TINJAUAN UMUM PERAWATAN GIGI DAN MULUT BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS Syarief Hidayat	48-59
MAKROGLOSIA: DIAGNOSIS DAN RENCANA PERAWATAN YANG EFEKTIF Ratna Indriyanti	60-69
PENGGUNAAN GULA STEVIA (STEVIA REBAUDIANA) SEBAGAI BIO-SWEETENER USING OF STEVIA SUGAR (STEVIA REBAUDIANA) AS A BIO-SWEETENER Meirina Gartika	70-78
BAGAIMANA MEMOTIVASI PASIEN NON-COMPLIANCE? Arlette Suzy Setiawan	79-88
GAMBARAN UMUM KELAINAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK DENGAN SINDROMA KELAINAN GENETIKA Eriska Riyanti dan Willyanti S Soewondo	89-95
TINJAUAN PEMAKAIAN BEBERAPA TANAMAN/BAHAN ALAM UNTUK MENCEGAH DAN MENGOBATI PENYAKIT GIGI DAN MULUT PADA ANAK Eka Chemiawan	96-101

PENUTUPAN CELAH ALVEOLAR DENGAN GRAFT TULANG ILIACA: Tichvy Tammama, Endang Syamsudin, Fathurachman	102-109
JEMBATAN FIXED-FIXED RAHANG ATAS YANG ESTETIS KASUS KEHILANGAN 3 GIGI ANTERIOR PADA RUANG TERBATAS Aprillia adenan, taufik sumarsongko, hasna dziab	110-117
PENGARUH TERAPI INISIAL PERIODONTAL TERHADAP KUALITAS HIDUP Henry Mandalas, Yanti Rusyanti, Dede Hadidjah	118-131
BEDAH HEMISEKSI GIGI MOLAR SATU KANAN RAHANG ATAS PADA KASUS LESI ENDODONTIK-PERIODONTIK Herryawan, Ina Hendiani	132-140
PENATALAKSANAAN FRAKTUR MANDIBULA PADA PASIEN DENGAN HIV/AIDS <u>Max Johnson</u> *, Seto Adiantoro**, Faturrahman***	141-151
GIANT CELL TUMOR PADA MANDIBULA Saka Setiono Nugroho*, Endang Syamsudin**, Kiki A. Rizki***	152-159
GAMBARAN RADIOGRAFI MORFOLOGI KONDILUS DAN MANDIBULA SEBAGAI INDIKATOR TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS Farina Pramanik*^, Ria N Firman*, Belly Sam*	160-170
GAMBARAN POLA DENSITAS KISTA RADIKULER PADA SISA AKAR GIGI DENGAN CONE BEAM COMPUTED TOMOGRAPHY (CBCT) Erwin Setyawan, ¹ Lusi Epsilawati ²	171-177
APLIKASI ULTRA SONOGRAFI DALAM MENILAI KELAINAN TUMOR PADA LEHER DAN KEPALA Lusi Epsilawati, Ria N Firman, Inne S Sasmita	178-192
KONFIRMASI DIAGNOSIS ORAL LICHEN PLANUS (OLP) DAN OLP-LIKE LESION (OLL) MELALUI PENDEKATAN KLINIS: LAPORAN KASUS Nanan Nur'aeny, Irna Sufiawati	193-201
ANALISA IMPAKSI KANINUS RAHANG ATAS MENGGUNAKAN RADIOGRAF CONE BEAM COMPUTED TOMOGRAPHY Mutia S. Suntana, Lusi Epsilawati	202-208
LIPSTICK, DAPAT MEMPERCANTIK ATAU MENJADI PENYAKIT Tenny Setiani Dewi	209-220
PENATALAKSANAAN PASIEN PEMBESARAN GINGIVA KARENA INFLAMASI Ni Putu Ria Citrawati, Ina Hendiani	221-228

PENATALAKSANAAN ERYTHEMA MULTIFORME YANG DIPICU OLEH VIRUS HERPES SIMPLEK Wahyu Hidayat, Tenny Setiani Dewi	229-237
INFEKSI VIRUS HERPES SIMPLEKS (HSV) TIPE 1 YANG TIDAK TERDIAGNOSIS Hanny Christina Widjaya Riani Setiadhi	238-250
METODE PERHITUNGAN PAJAK PENGHASILAN PERORANGAN TERUTANG BAGI DOKKTER /DOKTER GIGI Entoh Sumaryo	251-258
GIGI SEHAT SEJAK DALAM KANDUNGAN SAMPAI USIA TUA Yetty Herdiyati Nonong	259-269
IMPLEMENTASI STRATEGI PROMOSI KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA KADER POSYANDU Asty Samiaty Setiawan, Netty Suryanti, Riana Wardani	270-277
PROSEDUR BEDAH FRENEKTOMI SEDERHANA DENGAN TEKNIK SATU HEMOSTAT PADA FRENULUM LABIALIS MAKSILA Nita Nurniza, Agus Susanto	278-287
RESTORASI MAHKOTA ALL PORCELAIN DENGAN PASAK FIBER PADA GIGI INSISIF SENTRAL KIRI ATAS PASCA PERAWATAN ENDODONTIK Oksana Megasari, Endang Sukartini	288-296
STRATEGI PENCEGAHAN KARIES BAGI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS Iwan Ahmad M	297-303
BEDAH FLAP PERIODONTAL DENGAN BONE GRAFT (LAPORANKASUS) Umi Ghoni T, Ina Hendiani	304-314

GIGI SEHAT SEJAK DALAM KANDUNGAN SAMPAI USIA TUA

Yetty Herdiyati Nonong

**Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran**

ABSTRAK

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut, karena kesehatan gigi dan mulut dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan yang tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum. Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut seharusnya dilakukan sejak dalam kandungan sampai usia tua. Pendidikan kesehatan gigi dan mulut harus dibuat semenarik mungkin, atraktif, melalui demonstrasi secara langsung, program audio visual, atau melalui sikat gigi massal yang terkontrol. Artikel ini bertujuan untuk membahas langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam merubah perilaku masyarakat terhadap upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, sehingga tercapai kesehatan gigi dan mulut yang sehat sejak dalam kandungan sampai usia tua.

kata kunci : pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemeliharaan kesehatan gigi.

ABSTRACT

General health is an important part of human life. Oral health need to be considered in addition to general body health, oral health is important and has affect overall health. oral health is integral part of overall body health can not be separated from the general body health. Efforts of dental and oral health maintenance should be done early as human the womb to the old age. Oral health education should be made as attractive as possible, attractive, through direct demonstrations, audio-visual programs, or through mass toothbrush activity. This article aims to discuss the strategic that can be done in changing people's behavior toward the efforts of dental and oral health maintenance, in order to reach the health of your teeth and mouth healthy in the womb to old age.

Key words: knowledge, attitudes and actions in the maintenance of dental health

PENDAHULUAN

Pintu gerbang utama di dalam sistem pencernaan adalah mulut. Di dalam mulut makanan dan minuman tersebut akan diproses dengan bantuan gigi-geligi, lidah, dan saliva. Mulut tidak hanya berfungsi sebagai pintu masuknya makanan dan minuman tetapi tidak banyak orang yang menyadari besarnya peranan mulut bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Salah satu upaya meningkatkan kesehatan dengan cara memelihara kebersihan gigi dan mulut. Oleh karena itu, kesehatan gigi dan mulut sangat berperan dalam menunjang kesehatan seseorang¹.

Menurut Riset Kesehatan Dasar, penduduk Indonesia tentu saja termasuk ibu hamil pada tahun 2007 mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut². Pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan baik untuk dirinya sendiri dan janin yang dikandungnya harus disadari bagi setiap penduduk di Indonesia agar dapat menghindari timbulnya penyakit gigi dan mulut yang dapat memengaruhi kesehatan tubuh³.

Penyakit gigi dan mulut yang terjadi selama masa kehamilan hingga usia tua dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam memelihara kesehatan gigi dan mulut⁴. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sehingga dapat mengurangi terjadinya penyakit mulut³.

TINJAUAN PUSTAKA

Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Masa Kehamilan

Pada masa Kehamilan dapat menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh dan termasuk juga di rongga mulut. Di dalam rongga mulut terutama terlihat pada gingiva. Perubahan ini dipengaruhi oleh perubahan pada sistem hormonal dan vaskular bersamaan dengan faktor iritasi lokal dalam rongga mulut⁵.

Tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut selama masa kehamilan antara lain⁵:

1. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan sesudah melahirkan: adanya karies, index plak, aliran saliva, mukosa oral dan jaringan gingiva.
2. Kebersihan mulut: menghilangkan plak dengan menyikat gigi dan flossing.
3. Pemberian Fluor pada ibu hamil secara sistemik.
4. Terapi ozon/aplikasi ozon selama 10-20 detik sebagian besar mengeleminasi mikroorganisme yang ditemukan pada lesi karies primer.
5. *Pit* dan *fissure sealant* sangat diperlukan dan efektif.
6. Karies gigi dapat dihentikan dengan melakukan perawatan, jika karies gigi mencapai email dan dentin sedini mungkin dilakukan restorasi, sedangkan jika karies merupakan sumber rasa sakit atau infeksi, perawatan endodontik menjadi perhatian pada ibu hamil, namun yang harus dipertimbangkan yaitu bila kehamilan sudah maturasi pada trimester ke 2 baru boleh dilakukan.
7. Penyakit periodontal pada ibu hamil merupakan kondisi yang dapat dicegah dan ditangani dengan melakukan *Scaling and Root Planning*.
8. Bila ibu hamil mengalami muntah-muntah, setelah ini segera bersihkan mulut dengan berkumur-kumur atau menyikat gigi.
9. Mengatur pola makanan 4 sehat 5 sempurna dan menghindari makanan yang bersitat kariogenik.
10. Menyikat gigi secara teratur.
11. Memeriksa keadaan rongga mulut ke dokter gigi.

Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Bayi, Balita dan Anak

Pendidikan dasar tentang prosedur kesehatan gigi dan mulut penting dilakukan pada anak sejak tahun pertama kelahiran (0-12 bulan). Kegiatan membersihkan plak dari rongga mulut harus dimulai saat gigi pertama erupsi⁶.

Salah satu cara mekanis yang dianggap efektif dalam perawatan kesehatan gigi adalah dengan menyikat gigi, agar sisa-sisa makanan dan plak permukaan gigi dapat dibersihkan. Untuk mencapai hasil yang maksimal dalam membersihkan gigi kita harus memperhatikan prinsip dasar penyikatan. Seluruh rongga mulut harus dapat disikat dengan baik sehingga tidak ada daerah yang masih terakumulasi oleh plak, tekanan penyikatan jangan terlalu lemah sehingga gigi dapat dibersihkan dengan baik⁶.

Cara menjaga kesehatan gigi dan mulut serta memberikan pengetahuan mengenai hal tersebut perlu diajarkan sejak dini agar rongga mulut tetap terpelihara dengan baik sejak masa bayi hingga masa gigi erupsi, sampai pada masa *mix dentition*, hingga periode gigi tetap lengkap dan seterusnya.

Dalam perawatan kesehatan gigi, kegiatan menyikat gigi merupakan cara yang paling utama dalam membersihkan permukaan gigi. Dengan tujuan mengurangi resiko terjadinya masalah kesehatan gigi, pada pelaksanaannya menyikat gigi dilakukan setelah makan dan sebelum tidur⁷.

Penggunaan Sikat Gigi

Ada dua jenis sikat gigi, manual dan elektrik. Sikat gigi manual merupakan sikat gigi yang paling sering digunakan dalam keseharian dengan cara penggunaan mengandalkan gerakan tangan saja. Sikat gigi manual memiliki tiga bagian, yaitu kepala sikat, bulu sikat dan gagang (sebagai pegangan) dengan bentuk sikat gigi dan ukuran bulu sikat yang bervariasi⁸.

Sikat gigi pada anak sebaiknya menggunakan sikat gigi yang ukurannya kecil dengan tangkai yang mudah digenggam, serta bulu sikat yang halus⁹. Bagian kepala sikat menyempit agar mudah menjangkau bagian dalam rongga mulut anak⁹. Simpanlah sikat gigi dalam posisi tegak, dimana sikatnya dapat mengering dan tidak saling bersentuhan dengan sikat gigi lain agar tidak terjadi penyebaran kuman⁹. Gantilah sikat gigi kalau bulunya sudah tidak beraturan lagi atau mekar, karena dapat melukai gusi, setidaknya 3 bulan sekali⁹.

Pemakaian Pasta Gigi

Pemberian pasta gigi pada anak dengan ukuran sekitar 0,5cm. Perlu diperhatikan tertelannya pasta gigi oleh anak kecil yang tidak kumur atau meludah dengan baik setelah menggosok gigi¹⁰. Pada Usia 3,5 tahun sampai 4 tahun anak sudah dapat berkumur sendiri, namun dalam cara penyikatan gigi, orang tua harus diberitahu agar mengawasi anaknya¹⁰. Pasta gigi sekarang ini memiliki variasi rasa dan warna yang beredar di pasaran, sehingga diharapkan mengundang perhatian anak sehingga lebih tertarik dan rajin menyikat gigi¹¹.

Waktu Menyikat Gigi

Gigi anak dapat dibersihkan dengan menyikat gigi. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan 2 kali dalam sehari, yaitu: pagi, 30 menit setelah sarapan dan malam sebelum tidur¹⁰. Yang terpenting dari menyikat gigi adalah bukan berapa lama sikat gigi itu berlangsung, namun apakah setiap permukaan gigi dapat disikat sehingga tidak ada plak yang tertinggal. Pembersihan rongga mulut sedari dini merupakan kegiatan untuk menjaga flora normal pada mulut anak. Cara membersihkan gigi anak usia 0-12 bulan dapat menggunakan jari telunjuk yang dibalut kain atau handuk basah (air matang) kemudian digosokkan pada gigi

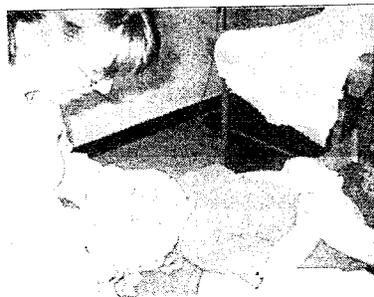
yang sedang erupsi dan secara lembut melakukan pemijatan gingiva dengan gerakan searah agar plak hilang dan merangsang erupsi gigi¹².



Gambar 1. Cara membersihkan gigi dan mulut anak umur 0 – 1 tahun¹⁶

Anak yang berumur 2 tahun, ibu harus melakukan penyikatan gigi anak sebanyak satu atau dua kali sehari, motivasi anak untuk melakukan sikat gigi sendiri namun masih diawasi orangtua¹³. Setelah anak dapat meludah dan bukan menelan, gunakan pasta gigi sebesar kacang polong untuk mengurangi kemungkinan anak tertelan pasta gigi yang berlebihan¹⁰.

Posisi yang mudah untuk melakukan penyikatan gigi pada umur anak di bawah tiga tahun adalah posisi *lap to lap*¹⁴. Dua orang dewasa duduk saling berhadapan, tubuh anak ditidurkan diantaranya. gerakan tangan dan tubuh anak ditahan oleh tangan orang yang berada di bagian kaki anak, sementara orang yang satu lagi melakukan penyikatan gigi¹⁴. Teknik ini juga dapat dilaksanakan oleh satu orang dewasa, yaitu orang tua duduk diatas lantai dengan kaki lurus, lalu kepala anak diapit diantara dua paha, untuk kaki dan tangan anak ditahan oleh kedua kaki. ¹⁴.



Gambar 2. Posisi lap to lap¹⁷

Anak di atas dua tahun sudah dapat mulai diajarkan cara menyikat gigi¹⁰. Orang tua memberikan contoh cara menyikat gigi, lalu sang anak diminta untuk mengikuti cara penyikatan sikat gigi, hal ini dapat dipermudah dengan



Gambar 3. Cara menyikat gigi dengan posisi bersebelahan¹⁷

Untuk anak berumur 3 sampai 6 tahun, Metode penyikatan gigi dapat dilakukan oleh anak tersebut dengan menggunakan metode fons¹⁴. Cara penyikatan gigi dilakukan dengan gerakan memutar pada bagian anterior dan posterior¹⁴. Di umur tersebut anak-anak dapat menyikat gigi dengan pengawasan orangtua¹⁴. Pasta gigi yang diberikan mengandung fluor sebesar kacang polong¹⁴. Sebagai tambahan, *dental floss* sudah dapat digunakan¹⁴. Jika daerah kontak interproksimal terlalu rapat, maka ibu dapat membantu anak untuk menyikat giginya¹⁴.

Lamanya Menyikat Gigi

Lamanya menyikat gigi pada anak dianjurkan minimal selama 2 menit, mainkan lagu yang berdurasi 2 menit agar anak tertarik untuk melakukan sikat gigi¹⁵. Waktu 2 menit tersebut dianggap cukup untuk menyikat seluruh permukaan bukal, lingual, palatal dan oklusal gigi¹⁵.

Cara Menyikat Gigi

Pada dasarnya menyikat gigi yang baik dan benar adalah dengan menyikat seluruh permukaan gigi tanpa terkecuali¹⁰. Menyikat gigi depan dan bagian bukal dilakukan dengan gerakan maju mundur pendek-pendek, dikombinasikan dengan gerakan sedikit memutar dan gerakan vertikal sehingga seluruh permukaan gigi pada bagian tersebut¹⁰. Untuk bagian oklusal dan lingual dengan cara menyikat pendek-pendek satu arah keluar¹⁰.

menggunakan cermin¹⁰. Kepala anak disandarkan pada tubuh orang tua. Dagu anak ditarik kebawah dengan menggunakan salah satu tangan¹⁴. Sedangkan tangan orang tua yang satu lagi digunakan untuk melakukan penyikatan gigi anak¹⁴.



Gambar 3. Cara menyikat gigi dengan posisi bersebelahan¹⁷

Untuk anak herumur 3 sampai 6 tahun, Metode penyikatan gigi dapat dilakukan oleh anak tersebut dengan menggunakan metode fons¹⁴. Cara penyikatan gigi dilakukan dengan gerakan memutar pada bagian anterior dan posterior¹⁴. Di umur tersebut anak-anak dapat menyikat gigi dengan pengawasan orangtua¹⁴. Pasta gigi yang diberikan mengandung fluor sebesar kacang polong¹⁴. Sebagai tambahan, *dental floss* sudah dapat digunakan¹⁴. Jika daerah kontak interproksimal terlalu rapat, maka ibu dapat membantu anak untuk menyikat giginya¹⁴.

Lamanya Menyikat Gigi

Lamanya menyikat gigi pada anak dianjurkan minimal selama 2 menit, mainkan lagu yang berdurasi 2 menit agar anak tertarik untuk melakukan sikat gigi¹⁵. Waktu 2 menit tersebut dianggap cukup untuk menyikat seluruh permukaan bukal, lingual, palatal dan oklusal gigi¹⁵.

Cara Menyikat Gigi

Pada dasarnya menyikat gigi yang baik dan benar adalah dengan menyikat seluruh permukaan gigi tanpa terkecuali¹⁰. Menyikat gigi depan dan bagian bukal dilakukan dengan gerakan maju mundur pendek-pendek, dikombinasikan dengan gerakan sedikit memutar dan gerakan vertikal sehingga seluruh permukaan gigi pada bagian tersebut¹⁰. Untuk bagian oklusal dan lingual dengan cara menyikat pendek-pendek satu arah keluar¹⁰.

Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Masa Remaja

Masa pubertas pada remaja khususnya pada anak perempuan akan memproduksi lebih banyak hormon seks baik estrogen maupun progesteron. Dengan meningkatnya hormon seks meningkat pula kemungkinan mudahnya terserang radang gusi yang merupakan tahap awal dari penyakit gusi dengan ciri klinis gusi menjadi merah, bengkak, dan mudah berdarah¹⁸. Masa menstruasi pada remaja putri juga dapat menimbulkan ketidaknyamanan di rongga mulut. Perubahan klinis berupa mulut berdarah dan gusi bengkak terjadi beberapa hari sebelum menstruasi. Gejala-gejala ini biasanya akan menghilang saat menstruasi¹⁸.

Beberapa cara mengatasi berbagai masalah gigi pada remaja¹⁹ :

1. Karies gigi atau gigi berlubang, Apabila karies hanya mencapai lapisan email dan dentin saja maka segera dilakukan penambalan.
2. Bau mulut, Dapat dihilangkan sementara dengan meminum air putih yang banyak, mengonsumsi apel dan seledri.
3. Susunan gigi yang tidak rapi, Dapat diatasi dengan cara memasang kawat gigi baik kawat gigi lepasan atau kawat gigi permanen.
4. Warna gigi yang tidak putih, Pada umumnya kita menganggap gigi yang bagus adalah gigi yang berwarna putih. Tapi sebenarnya gigi yang berwarna sedikit lebih kuning lebih kuat dan lebih tahan karies. Warna kuning menandakan lapisan email yang transparan sehingga warna kuning dari dentin terlihat.

Cara Merawat Gigi Pada Remaja

Secara umum perawatan gigi remaja sama dengan perawatan gigi orang dewasa karena gigi yang erupsi sudah gigi tetap. Akan tetapi karena masih dalam masa pertumbuhan yang belum sempurna sehingga ada beberapa hal yang perlu diperhatikan. Perawatan gigi bisa dilakukan sendiri di rumah atau ke dokter gigi. Selain itu orangtua dapat berperan aktif untuk memotivasi anak merawat gigi bersama¹⁹.

Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Usia Dewasa

Lebih dari 40 persen orang dewasa dari golongan menengah kebawah (usia lebih dari 20 tahun ke atas) mengalami kerusakan gigi. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pada usia dewasa adalah²⁰:

1. Minum air yang mengandung fluoride dan menggunakan pasta gigi yang berfluoride. Fluoride dapat memberikan perlindungan terhadap kerusakan gigi pada semua usia.
2. Melakukan perawatan gigi dan gusi, Menggosok gigi dan menyikat gigi dengan teliti dan cermat dapat mengurangi plak dan mencegah radang gusi.

Menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin sehari-hari. Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika menggosok gigi adalah:

1. Cara menyikat harus dapat membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik, terutama saku gusi dan ruang interdental (ruang antar gigi).
2. Gerakan menyikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan email gigi dengan tidak memberikan tekanan berlebih.
3. Cara menyikat gigi harus tepat dan efisien.
4. Frekuensi menyikat gigi maksimal 2 X sehari (setelah makan pagi dan sebelum tidur malam).
5. Menyikat gigi harus dilakukan secara sistematis sehingga tidak ada sisa makanan tertinggal. Caranya menggosok mulai dari gigi belakang kanan/kiri digerakan ke arah depan dan berakhir pada gigi belakang kanan/kiri dari sisi lainnya²⁰.

Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Lansia

Manusia yang telah berusia 60 tahun ke atas tergolong dalam usia lansia²¹. Klasifikasi lansia menurut Depkes RI, mengutip dari Maryam ada 5, yaitu²² :

1. Pralansia (prasenilis), Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia, Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia risiko tinggi, Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial, Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.
5. Lansia tidak potensial, Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Pada lansia sering mengalami masalah-masalah kesehatan gigi sebagai berikut:

1. Sakit gigi, Gigi lansia dapat mengalami erosi, pecah dan abrasi akibat perlakuan mekanis yang terus-menerus sehingga lansia juga suka mengeluh sakit gigi. Hal ini tidak akan terjadi apabila kebersihan gigi dan mulut lansia tetap terjaga²³.
2. Gigi tanggal sebagian atau seluruhnya, Biasa disebut juga dengan gigi ompong. Untuk mengembalikan fungsi pengunyahan gigi pada lansia, sebaiknya lansia segera dibuatkan gigi tiruan. Gigi tiruan yang dipakai haruslah pas dalam mulut lansia agar nyaman ketika mengunyah dan menelan²⁴.
3. Penyakit gusi rentan terjadi pada lansia, Hal itu bisa disebabkan oleh kebiasaan buruk merokok dan adanya penyusutan gusi sehingga gusi mudah meradang dan menimbulkan pigmen kecokelatan pada gusi²³.
4. Mulut terasa kering, Pada lansia terjadi penurunan produksi jumlah air liur sehingga terjadi dehidrasi dan mulut menjadi kurang pelumas atau kering. Agar tidak terjadi, sebaiknya lansia banyak mengkonsumsi air putih

Menggosok gigi setelah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin sehari-hari. Hal-hal yang perlu diperhatikan ketika menggosok gigi adalah:

1. Cara menyikat harus dapat membersihkan semua deposit pada permukaan gigi dan gusi secara baik, terutama saku gusi dan ruang interdental (ruang antar gigi).
2. Gerakan menyikat gigi tidak merusak jaringan gusi dan mengabrasi lapisan email gigi dengan tidak memberikan tekanan berlebih.
3. Cara menyikat gigi harus tepat dan efisien.
4. Frekuensi menyikat gigi maksimal 2 X sehari (setelah makan pagi dan sebelum tidur malam).
5. Menyikat gigi harus dilakukan secara sistematis sehingga tidak ada sisi makanan tertinggal. Caranya menggosok mulai dari gigi belakang kanan/kiri digerakan ke arah depan dan berakhir pada gigi belakang kanan/kiri dari sisi lainnya²⁰.

Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Lansia

Manusia yang telah berusia 60 tahun ke atas tergolong dalam usia lansia²¹. Klasifikasi lansia menurut Depkes RI, mengutip dari Maryam ada 5, yaitu²² :

1. Pralansia (praseenilis), Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia, Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia risiko tinggi, Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial, Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa.
5. Lansia tidak potensial, Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Pada lansia sering mengalami masalah-masalah kesehatan gigi sebagai berikut:

1. Sakit gigi, Gigi lansia dapat mengalami erosi, pecah dan abrasi akibat perlakuan mekanis yang terus-menerus sehingga lansia juga suka mengeluh sakit gigi. Hal ini tidak akan terjadi apabila kebersihan gigi dan mulut lansia tetap terjaga²³.
2. Gigi tanggal sebagian atau seluruhnya, Biasa disebut juga dengan gigi ompong. Untuk mengembalikan fungsi pengunyahan gigi pada lansia, sebaiknya lansia segera dibuatkan gigi tiruan. Gigi tiruan yang dipakai haruslah pas dalam mulut lansia agar nyaman ketika mengunyah dan menelan²⁴.
3. Penyakit gusi rentan terjadi pada lansia, Hal itu bisa disebabkan oleh kebiasaan buruk merokok dan adanya penyusutan gusi sehingga gusi mudah meradang dan menimbulkan pigmen kecokelatan pada gusi²³.
4. Mulut terasa kering, Pada lansia terjadi penurunan produksi jumlah air liur sehingga terjadi dehidrasi dan mulut menjadi kurang pelumas atau kering. Agar tidak terjadi, sebaiknya lansia banyak mengonsumsi air putih

sekurang-kurangnya 6 - 8 gelas^{23, 24}.

5. Sariawan, Penyakit berupa suatu luka terbuka dengan benjolan yang bisa timbul di area pipi, gusi maupun lidah yang disebabkan oleh kekurangan vitamin C. Selain itu, juga bisa timbul karena gesekan antara jaringan lunak mulut dengan gigi tiruan yang tajam atau tambalan yang tidak rapih. Cara mengatasinya dengan perbanyak mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan yang mengandung vitamin C²⁴.

Perawatan Gigi dan Mulut pada Lansia

Perawatan yang dilakukan untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut lansia cukup sederhana. Berikut ini merupakan kiat-kiat yang bisa diterapkan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut pada lansia :

1. Lansia dengan gigi agak lengkap, Kebersihan gigi dan mulut lansia dengan gigi agak lengkap harus tetap dipelihara dengan cara menyikat gigi dua kali sehari pada pagi dan malam sebelum tidur²⁴. Selain menyikat gigi, pemberian fluor juga penting agar gigi yang masih ada tidak cepat berlubang. Fluor yang terkandung dalam air minum dan pasta gigi bisa menurunkan risiko gigi berlubang pada lansia²⁴.
2. Lansia yang menggunakan gigi tiruan, Bagi lansia yang memakai gigi tiruan, gigi tiruan juga perlu diperhatikan kebersihannya. Dengan cara disikat menggunakan sikat gigi dan pasta gigi dibawah air mengalir. Gigi tiruan harus dilepas dan direndam dalam air bersih sebelum waktu tidur²².
3. Lansia dengan gigi ompong menyeluruh, Setiap selesai makan, sebaiknya lansia dengan keadaan gigi ompong menyeluruh menyikat secara lembut bagian gigi, gusi dan lidah atau dengan kain kassa lembut. Selain menyikat gigi, berkumur dengan obat kumur bisa dianjurkan sesekali waktu²².

Cara Penyikatan Gigi pada Lansia

Kebersihan mulut dapat dijadikan tolak ukur dalam menilai status kesehatan gigi dan mulut. Maka, menyikat gigi secara teratur dapat dilakukan untuk menjaga status kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Maryam cara menyikat gigi pada lansia adalah sebagai berikut²²

Alat yang diperlukan : Sikat dan pasta gigi; Air kumur; Baskom; Handuk

Cara penyikatan gigi :1. Jelaskan prosedur penyikatan gigi pada lansia; 2. Perhatikan pula privasi lansia kemudian alat-alat didekatkan; 3. Cuci tangan; 4. Cari posisi yang nyaman; 5. Handuk direntangkan pada bagian dada agar tidak basah; 6. Mulai menyikat gigi secara perlahan, dimulai dari bagian luar ke arah dalam dan belakang gigi. Arahkan sikat gigi dari atas ke bawah untuk gigi bagian atas dan menyikat dari bawah ke atas untuk gigi bagian bawah agar kotoran/ sisa makanan tersapu; 7. Kumur-kumur dengan air bersih; 8. Sisa air kumur ditampung dalam baskom

SIMPULAN

Kesehatan merupakan suatu anugerah dari Allah SWT. Marilah kita menjaganya, termasuk kesehatan gigi dan mulut. Kesehatan gigi yang baik itu tidak ada plak, tidak ada kalkulus, tidak bau mulut, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi yang meradang, gigi yang bersih disertai dengan kekuatan yang baik.

Pada berbagai usia, tahap perkembangan dan pertumbuhan janin serta pada keadaan kehamilan memerlukan ketepatan dan keefektifan dalam pemilihan cara perawatan dan pencegahan karies gigi.

Pengetahuan mengenai cara merawat gigi yang baik, makanan yang dapat mencegah gigi berlubang dan makanan yang dapat turut memelihara kesehatan gigi serta kandungan gizi yang terdapat didalamnya amatlah penting agar tercipta kondisi rongga mulut yang sehat. Adanya perawatan tambahan seperti Penambahan kadar fluor sesuai dengan kebutuhan dan usia juga perlu untuk diketahui. Tidak lupa untuk memeriksakan gigi dan berkonsultasi ke dokter gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yusran A, Barunawaty. Dua metode pemeriksaan untuk mendiagnosis lesi pada mukosa mulut. *Maj.Ked.Gigi. (Dent.J.)*; 2007;III:395. Hal 1 - 2.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2008. Hal 96 - 111.
3. Bugrant O, Levent O, Basak F, Altun C, Acikel C. Turkish women's self reported knowledge and behavior towards oral health during pregnancy. *Med princ pract* 2012;21:318 - 22.
4. Piere M, Cooke I, Linden G, Irwin C. Review dental manifestation of dental pregnancy. *J royal collage obstetric and gynaecologist* 2007;9:21 - 6.
5. Lynch MA. *Burket's Oral Medicine, Diagnosis and Treatment*. Ed. Ke-8. Philadelphia: JB Lippincot Company; 1984. p837-840.
6. Barber HRK, Graber EA. *Surgical Diseases in Pregnancy*. Philadelphia.WB Saunder Company; 1974. 257-258.
7. Silvia *et al.*. Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Palaran Kota Madya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur.*Maj. Ked. Gigi. (Dent. J.)*. 2005 Vol.38, no. 2 hal 88.
8. Kidd, Edwina AM, Sally Joyston-Bechal. *Dasar-Dasar Karies*. Alih Bahasa: Narlan Sumawinata dan Safrida Faruk. Jakarta: EGC; 2002. Cetakan kedua. Hal: 145.

9. Kemp J., Walters C. Gigi Si Kecil: Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Gusi Anak. Penerjemah: Rudijanto. Editor: Theresia Vini dan Rara T. Hidayat. Jakarta: Erlangga; 2004. Hal: 52.
10. Maulani C. Kiat Merawat Gigi Anak: Panduan Orang Tua dalam Merawat dan Menjaga Gigi bagi Anak-anaknya. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo; 2005. Hal: 21-27.
11. Wong, Donna L., *et al.* Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong, Edisi 6. Vol 1. Alih Bahasa: Sutarna, Agus., dkk. Jakarta: EGC; 2009. Hal: 479.
12. Suririnah.. Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2009. Hal: 192.
13. Arifianto. Orang Tua Cermat Anak Sehat. Jakarta: Gagas Media; 2012. Hal: 115.
14. Srivastava, Vinay Kumar.. *Modern Pediatric Dentistry*. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publisher (P) Ltd; 2011. Hal: 123-124.
15. Liendsey. *Sensory Processing Challenges: Effective Clinical Work with Kids & Teens 1st ed.* New York: W. W. Norton Company Inc; 2014. Hal: 165.
16. Hodges F. *Pediatric Dentistry*. California: Frank Hodges, DDS/MSD. All Rights Reserved; 2013. Hal: 6.
17. Douglass, Joanna M. A Practical Guide to Infant Oral Health. *American Family Physician*. 2004 Dec 1;70(11)2113-2120. Farmington: University of Connecticut School of Medicine.
18. Wahyuningsih M. Sepuluh hormon penting tubuh manusia. Jakarta: Detik health; 2012. Hal : 4.
19. Mutya. Karya tulis perawatan gigi pada remaja. Jakarta : Lifetime; 2008. Hal : Bab II pembahasan
20. Juliandri L.. Tips perawatan gigi pada orang dewasa. Jakarta : Sehat Online; 2014. Hal : 1.
21. Efendi F dan Makhfudli. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika; 2009. Hal : 246.
22. Maryam R. S., Ekasari M. F., Rosidawati., Jubaedi A., & Batubara I. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika; 2008. Hal : 33, 80-81.
23. Kozier & Erb. *et al.* Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Jakarta : EGC; 2009. Hal : 101.
24. Santoso, Hana., & Ismail A. *Memahami Krisis Lanjut Usia : Uraian Medis dan Pedagogis-Pastoral*. Jakarta : Gunung Mulia; 2009. Hal : 64-132.