

Hubungan Mengunyah Unilateral dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa Tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi

Yayah Sopianah¹, Cahyo Nugroho²,
Muhammad Fiqih Sabilillah³, Culia Rahayu⁴

Abstrak

Kebiasaan mengunyah unilateral memang tidak mempengaruhi pertumbuhan gigi, namun akan memengaruhi perkembangan rahang. Mengunyah unilateral akan menyebabkan otot tebal dan kuat hanya di satu sisi tersebut. Otot muka di sisi kanan dan kiri menjadi asimetris. Mengunyah sendiri bersifat *self-cleansing*. Mengunyah unilateral merupakan salah satu kebiasaan buruk yang dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut. Status kebersihan gigi dan mulut adalah awal dari terjadinya masalah kesehatan gigi sehingga status kebersihan gigi dan mulut harus dijaga dan dipelihara agar tetap baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi.

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan jumlah 27 responden.

Hasil uji deskriptif korelasi didapatkan nilai *p-value*: 0,004 pada nilai $\alpha = 5\%$ dimana $p < 0,05$, maka terlihat ada hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi. Hal ini dapat disimpulkan karena responden telah mendapat pengajaran yang sistematis, komprehensif dan berkesinambungan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta didukung lingkungan yang positif sehingga mayoritas memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik walaupun responden mengunyah unilateral.

Kata Kunci: Mengunyah Unilateral, Status Kebersihan Gigi dan Mulut, Mahasiswa

Abstract

Unilateral chewing habit does not affect tooth growth, but it will affect the development of the jaws. Unilateral chew will cause the muscles thick and strong only in one side of it. Facial muscles on the right side and the left becomes asymmetric. Chewing itself is *self-cleansing*. Unilateral Chewing is one of the bad habits that can affect oral hygiene status. Status oral hygiene is the beginning of the occurrence of dental problems so that the status of oral hygiene must be kept and maintained in good standing. This study aimed to analyze the relationship between unilateral chewing with oral hygiene status in the first year students of Nursing Department of Dentistry.

This study was descriptive correlative with *cross sectional* approach. Sampling was done by *purposive sampling* techniques and found the number of 27 respondents.

The test results obtained descriptive correlation *p-value*: 0.004 on the value of $\alpha = 5\%$ where $p < 0.05$, then look no unilateral chew relationship with the dental and oral hygiene status in the first year students of Nursing Department of Dentistry. It can be concluded because the respondent has received teaching systematic, comprehensive and continuous about dental and oral health care and supported a positive environment so that the majority has the status of oral hygiene with good criteria although respondents unilateral chew.

Keywords: Unilateral Chew, Dental Hygiene and Oral Health Status, College Student

¹⁾²⁾³⁾⁴⁾ Dosen Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

✉: sabilillah.fiqih@gmail.com

PENDAHULUAN

Kebiasaan mengunyah unilateral memang tidak mempengaruhi pertumbuhan gigi, namun akan memengaruhi perkembangan rahang.

Bagian yang sering berfungsi akan memicu perkembangan rahang, sedangkan bagian yang dibiarkan pasif menjadi tidak begitu berkembang (Suryawati, 2010). Mengunyah unilateral akan menyebabkan

otot tebal dan kuat hanya di satu sisi tersebut. Otot muka di sisi kanan dan kiri menjadi asimetris. Mengunyah makanan dengan dua sisi mulut juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut. Mengunyah sendiri bersifat *self-cleansing*. Air liur di mulut akan banyak keluar saat kita mengunyah dan air liur ini menstabilkan kondisi flora normal rongga mulut, jadi apabila hanya mengunyah di satu sisi saja maka yang akan bersih satu sisi tersebut, sedangkan sisi yang lain beresiko lebih banyak timbul plak atau karang gigi (Susanto dan Hanindriyo, 2014).

Penyebab seseorang lebih nyaman mengunyah unilateral karena adanya gigi berlubang yang sakit, ada gigi yang sakit pada saat mengunyah, kebiasaan, kehilangan gigi dan lain-lain. Mengunyah satu sisi yang terus dilakukan maka lama-kelamaan dapat mengakibatkan timbulnya masalah atau kelainan pada sendi rahang yang disebabkan oleh ketidakseimbangan beban pengunyahan. Biasanya gigi di sisi lawan yang tidak pernah digunakan mengunyah akan lebih buruk kondisinya dan terdapat karang gigi karena proses pengunyahan sendiri juga mempunyai kemampuan membersihkan gigi (Rahmadhan, 2010).

Mengunyah unilateral merupakan salah satu kebiasaan buruk yang dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut. Status kebersihan gigi dan mulut adalah awal dari terjadinya masalah kesehatan gigi sehingga status kebersihan gigi dan mulut harus dijaga dan dipelihara

agar tetap baik. Kebersihan mulut dapat diukur dengan suatu indeks dengan kriteria baik, sedang dan buruk. Pengukuran yang digunakan adalah *OHI-S (Simplified Oral Hygiene Index)* dari (Green dan Vermilion 1964, *Cit.*, Putri, 2013).

Salah satu indikator status kebersihan gigi dan mulut adalah ada tidaknya deposit-deposit organik seperti pelikel, materi alba, sisa makanan, kalkulus dan plak gigi (Carranza, dkk., 2002). Plak merupakan deposit lunak yang membentuk lapisan biofilm dan melekat erat pada permukaan gigi dan gusi serta permukaan keras lainnya dalam rongga mulut (Haake, 2002). Pengendalian plak adalah upaya membuang dan mencegah penumpukan plak pada permukaan gigi. Upaya tersebut dapat dilakukan secara mekanis maupun kimiawi. Pembuangan secara mekanis merupakan metoda yang efektif dalam mengendalikan plak. Pembuangan mekanis dapat meliputi penyikatan gigi dan penggunaan benang gigi (Pannuti, 2003).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif yaitu menganalisis hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat melalui pengujian hipotesis. Metode yang

digunakan adalah metode survei dengan pendekatan *cross sectional* yaitu melakukan pengumpulan data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat pada saat bersamaan (Notoatmodjo, 2002).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, kriteria tertentu berdasarkan tujuan penelitian dan sifat sampel dapat diterima untuk mewakilinya (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini didapatkan sampel berjumlah 27 responden.

HASIL

Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
1.	Laki-laki	8	29.62
2.	Perempuan	19	70.38
	Total	27	100

Tabel 1 karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (29.62%) berjenis kelamin laki-laki dan 19 responden (70.38%) berjenis kelamin perempuan. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, mayoritas berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya pada karakteristik

responden penelitian berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Umur

No.	Umur	n	Persentase (%)
1.	18 tahun	18	66.67
2.	19 tahun	7	25.93
3.	20 tahun	2	7.4
	Total	27	100

Tabel 2 karakteristik responden penelitian berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden (66.67%) berumur 18 tahun, 7 responden (25.93%) berumur 19 tahun dan 2 responden (7.4%) berumur 20 tahun. Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur, mayoritas berumur 18 tahun. Selanjutnya distribusi frekuensi hasil pemeriksaan mengunyah unilateral yang dilakukan kepada responden penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Mengunyah Unilateral

No.	Mengunyah Unilateral	n	Persentase (%)
1.	Ada	27	100
	Total	27	100

Tabel 3 distribusi frekuensi hasil pemeriksaan mengunyah unilateral menunjukkan bahwa seluruh responden yang terdapat pada penelitian ini merupakan responden yang mengunyah unilateral (satu sisi). Selanjutnya distribusi frekuensi hasil pemeriksaan posisi mengunyah unilateral yang dilakukan kepada responden penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Posisi Mengunyah Unilateral

No.	Posisi Mengunyah Unilateral	n	Persentase (%)
1.	Kanan	16	59.25
2.	Kiri	11	40.75
	Total	27	100

Tabel 4 distribusi frekuensi hasil pemeriksaan posisi mengunyah unilateral menunjukkan bahwa sebanyak 16 responden (59.25%) mengunyah menggunakan sisi kanan dan 11 responden (40.75%) mengunyah menggunakan sisi kiri. Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan posisi mengunyah unilateral, mayoritas menggunakan sisi sebelah kanan. Selanjutnya distribusi frekuensi hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut yang dilakukan kepada responden penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Status Kebersihan Gigi dan Mulut

No.	Status Kebersihan Gigi dan Mulut	n	Persentase (%)
1.	Baik	18	66.67
2.	Sedang	9	33.33

Tabel 6. Hasil Uji Deskriptif Korelasi

Posisi Mengunyah Unilateral	Status Kebersihan Gigi dan Mulut		n	Approx. Sig.
	Baik	Sedang		
Kanan	14	2	16	0,004
Kiri	4	7	11	
Total	18	9	27	

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan 14 responden yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik dan mengunyah menggunakan sisi kanan, 4 responden yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik dan

3.	Buruk	0	0
	Total	27	100

Tabel 5 distribusi frekuensi hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden (66.67%) memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik, 9 responden (33.33%) memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang dan tidak ada yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria buruk. Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut, mayoritas memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik. Selanjutnya untuk menganalisis hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi akan dilakukan uji statistik menggunakan aplikasi komputer dengan deskriptif korelasi. Uji statistik menggunakan aplikasi komputer dengan deskriptif korelasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

mengunyah menggunakan sisi kiri, 2 responden yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria sedang dan mengunyah menggunakan sisi kanan, 7 responden yang memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria

sedang dan mengunyah menggunakan sisi kiri.

Berdasarkan tabel 6 hasil uji deskriptif korelasi didapatkan nilai *p-value*: 0,004 pada nilai $\alpha = 5\%$ dimana $p < 0,05$, maka terlihat ada hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi untuk menganalisis hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut. Mengunyah unilateral merupakan pengunyahan yang hanya menggunakan satu sisi rahang saja baik sebelah kanan maupun sebelah kiri. Kebiasaan mengunyah unilateral dapat menyebabkan ketidakharmonisan oklusi pada sisi sehingga seseorang merasa tidak nyaman.

Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi mayoritas berjenis kelamin wanita dan pada wanita berpotensi lebih tinggi terjadinya perubahan hormon yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut. Sejalan dengan Martariwansyah (2008) yang menyatakan bahwa perubahan hormon dapat mempengaruhi terjadinya masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga berdampak komposisi bakteri

pada jaringan epitel gusi yang dapat bereaksi hebat terhadap jumlah plak yang ada.

Karakteristik responden penelitian berdasarkan umur, mayoritas berumur 18 tahun. Hal ini disebabkan karena pada umur 18 tahun, seseorang lebih kooperatif dan ditandai dengan tumbuhnya gigi molar ketiga sehingga dapat mempengaruhi status kebersihan gigi dan mulut dan menyebabkan seseorang mengunyah unilateral. Sejalan dengan Rahayu (2014) yang menyatakan bahwa impaksi gigi molar ketiga dapat menyebabkan masalah serius dan berpotensi menimbulkan komplikasi ringan sampai berat.

Seluruh responden yang terdapat pada penelitian ini merupakan responden yang mengunyah unilateral (satu sisi). Hal ini disebabkan karena pada penelitian ini, peneliti membutuhkan responden dengan kriteria mengunyah unilateral (satu sisi) jadi apabila ada calon responden yang mengunyah dengan dua sisi maka tidak digunakan dalam penelitian ini.

Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan posisi mengunyah unilateral, mayoritas menggunakan sisi sebelah kanan. Hal ini disebabkan karena responden memiliki gigi yang *crowded* atau maloklusi sehingga responden cenderung mengunyah menggunakan sisi sebelah kanan. Sejalan dengan Aryanti (2009) yang menyatakan bahwa oklusi gigi geligi dapat mempengaruhi sistem mastikasi. Sistem mastikasi akan berjalan dengan normal apabila adanya interaksi

yang serasi dan seimbang dari setiap komponen mastikasi yang terlibat.

Distribusi frekuensi hasil pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut, mayoritas memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik. Hal ini disebabkan karena responden telah menyadari akan pentingnya memelihara kebersihan gigi dan mulut dan responden juga memiliki perilaku positif dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut. Sejalan dengan Sabilillah (2015) yang menyatakan bahwa pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dapat tercapai secara optimal apabila seseorang telah menerapkan perilaku pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil uji deskriptif korelasi didapatkan nilai *p-value*: 0,004 pada nilai $\alpha = 5\%$ dimana $p < 0,05$, maka terlihat ada hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi. Hal ini disebabkan karena kebiasaan dan kepatuhan responden. Selain itu responden telah mendapat pengajaran yang sistematis, komprehensif dan berkesinambungan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta didukung lingkungan yang positif sehingga mayoritas memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik walaupun responden mengunyah unilateral. Sejalan dengan Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku (kebiasaan dan kepatuhan) dapat terbentuk karena

proses kematangan dan melalui proses interaksi dengan lingkungan sekitar. Pengaruh yang paling besar terhadap perubahan perilaku seseorang adalah proses interaksi dengan lingkungan. Selain itu faktor perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, nilai-nilai, kepercayaan dan sebagainya (Azwar, 2007).

Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi dapat diterima.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan mengunyah unilateral dengan status kebersihan gigi dan mulut pada mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Gigi karena responden telah mendapat pengajaran yang sistematis, komprehensif dan berkesinambungan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta didukung lingkungan yang positif sehingga mayoritas memiliki status kebersihan gigi dan mulut dengan kriteria baik walaupun responden mengunyah unilateral.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti., 2009, *Penanggulangan Gangguan Sendi Temporomandibula Akibat Kelainan Oklusi secara Konservatif*, Usu Repository.

- Azwar, S., 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, edisi 2*. Pustaka Pelajar, Jakarta.
- Carranza's., 2002, *Clinical periodontology*, 9thed, Philadelphia: W.B Saunders Company, hal: 697-703.
- Haake, 2002., *SK: Periodontal microbiology dalam F.A.Carranza dan M.G.Newman: Clinical Periodontology*, 9th Ed. Philadelphia: W.B. Saunders, Hal: 96-113.
- Matariwansyah., 2008, *Gigiku Kuat Mulutku Sehat*, Karya Kita, Bandung.
- Notoatmojo, S., 2002, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hal: 27,88.
- ., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Pannuti, Matos., 2003, *Clinical effect of a herbal dentifrice on the control of plaque and gingivitis*, Brazilia: Pesqui Odontol Bras, hal: 323-333.
- Putri, M.H., Herijulianti, E., Nurjannah, N., 2013, *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Pendukung Gigi*, EGC, Jakarta.
- Rahayu, 2014., Odontektomi, Tatalaksana Gigi Bungsu Impaksi, *E-Jurnal Widya Kesehatan dan Lingkungan*, Vol 1 No 2, Hal 81-89.
- Rahmadhan, A.G., 2010, *Serba Serbi Kesehatan Gigi Dan Mulut*, Bukune, Jakarta.
- Sabilillah, MF., 2015, Perbedaan antara Audiovideo dengan Demonstrasi Pantum terhadap Perilaku, Status Kebersihan Gigi dan Mulut Anak *Slow Learner*, *Tesis*, Undip Semarang.
- Suryawati, N.P., 2010, *Pertanyaan Penting Perawatan Gigi Anak*, Dian Rakyat, Jakarta.
- Susanto, H., Hanindriyo, L., 2014, Materi PHBS Dalam Kegiatan PPSMB UGM 2014, *Jurnal*, Universitas Gajah Mada.