



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 1 (2026) pp: 9766-9773

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Perspektif Budaya dan Medis: Keterkaitan Tradisi Potong Gigi dengan Risiko Karies Gigi pada Masyarakat Pedesaan Bali

Zulkarnain¹, Syamsu A Kamaruddin², Arlin Adam³, Ahmadin⁴

¹Stikes Amanah Makassar, Indonesia

^{2,4}Universitas Negeri Makassar, Indonesia

³Universitas Mega Buana, Palopo, Indonesia

aiyininjarr@gmail.com, syamsu.k@unm.ac.id, arlin.adam73@gmail.com, ahmadin@unm.ac.id

Abstrak

Tradisi potong gigi yang dikenal sebagai mepandes atau metatah merupakan salah satu ritual penting dalam kehidupan masyarakat Hindu Bali yang menandai peralihan individu menuju kedewasaan. Ritual ini memiliki makna simbolik sebagai upaya pengendalian enam sifat negatif manusia (Sad Ripu) dan masih banyak dipraktikkan dalam kehidupan masyarakat Bali. Namun, dari perspektif kesehatan, proses pengikisan gigi dalam ritual tersebut berpotensi mempengaruhi struktur enamel gigi yang dapat meningkatkan risiko karies apabila tidak dilakukan dengan prosedur yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara praktik tradisi potong gigi dengan risiko karies gigi pada masyarakat Desa Legian, Bali. Penelitian menggunakan pendekatan mixed method dengan desain cross-sectional yang dilaksanakan pada Februari 2026. Penelitian melibatkan 15 informan yang terdiri atas masyarakat yang telah menjalani ritual potong gigi, tokoh adat, dan pelaku ritual (sangging). Data dikumpulkan melalui pemeriksaan kesehatan gigi menggunakan indeks DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth), wawancara mendalam, serta observasi praktik ritual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46,7% informan memiliki tingkat karies sedang, 33,3% karies tinggi, dan 20% karies rendah. Faktor yang mempengaruhi risiko karies meliputi teknik pengikisan gigi tradisional, sterilisasi alat ritual yang kurang memadai, keterbatasan pengetahuan kesehatan gigi masyarakat, serta kebiasaan konsumsi makanan dan minuman manis. Temuan penelitian menunjukkan bahwa praktik budaya potong gigi memiliki implikasi terhadap kesehatan gigi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan integrasi antara pendekatan budaya dan kesehatan masyarakat melalui edukasi kesehatan gigi serta kolaborasi antara tokoh adat dan tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa pelaksanaan tradisi tetap terjaga tanpa mengabaikan aspek kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Tradisi Potong Gigi, Mepandes, Karies Gigi, Kesehatan Masyarakat, Budaya Bali.

1. Latar Belakang

Tradisi potong gigi yang dikenal sebagai mepandes atau metatah merupakan salah satu ritual penting dalam kehidupan masyarakat Hindu Bali yang menandai proses pendewasaan individu. Ritual ini termasuk dalam rangkaian upacara Manusa Yadnya, yaitu ritual siklus kehidupan manusia dalam tradisi Hindu Bali. Dalam praktiknya, enam gigi bagian atas empat gigi seri dan dua gigi taring dikikir sebagai simbol pengendalian enam sifat negatif manusia yang dikenal sebagai Sad Ripu, yaitu kama (nafsu), krodha (kemarahan), lobha (keserakahan), moha (kebingungan), mada (kemabukan), dan matsarya (iri hati). Melalui ritual ini, individu dianggap telah siap secara spiritual dan sosial untuk memasuki fase kedewasaan dalam kehidupan masyarakat (Gottowik, 2012; Putra & Windia, 2019).

Dalam perspektif antropologi budaya, tradisi potong gigi tidak hanya memiliki makna religius tetapi juga berfungsi sebagai mekanisme sosial yang memperkuat identitas budaya dan solidaritas komunitas, (Akhiruddin, et al 2025). Ritual ini melibatkan keluarga besar, tokoh adat, serta masyarakat sekitar sehingga menjadi sarana integrasi sosial dalam kehidupan masyarakat Bali. Tradisi ini masih banyak dipertahankan terutama di wilayah pedesaan yang memiliki struktur adat kuat dan masih menjunjung tinggi nilai-nilai tradisional (Ardhana, 2017; Harnish, 2014).

Di balik nilai budaya tersebut, praktik potong gigi juga memiliki implikasi terhadap kesehatan gigi dan mulut. Secara medis, proses pengikisan gigi berpotensi mempengaruhi struktur enamel yang merupakan lapisan terluar gigi yang berfungsi melindungi jaringan dentin dari paparan bakteri dan asam. Apabila enamel mengalami

kerusakan atau penipisan, gigi dapat menjadi lebih rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan seperti sensitivitas gigi maupun karies (Fejerskov & Kidd, 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa praktik potong gigi yang dilakukan secara tradisional sering menggunakan alat seperti kikir, pahat, atau instrumen logam lainnya yang tidak selalu memenuhi standar sterilisasi medis. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko infeksi serta kerusakan jaringan gigi apabila prosedur dilakukan tanpa teknik yang tepat dan tanpa pengawasan tenaga kesehatan (Damayanti, Bhattacharya, & Ernawaty, 2023). Selain itu, keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi dan mulut juga dapat memperbesar kemungkinan terjadinya masalah kesehatan gigi setelah pelaksanaan ritual tersebut.

Program edukasi kesehatan gigi yang dilakukan pada masyarakat Bali menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengenai prosedur steril, perawatan gigi setelah ritual, serta pola hidup sehat dapat menurunkan risiko penyakit gigi dan mulut pasca tradisi potong gigi (Dwiastuti & Ratih, 2023). Temuan ini menunjukkan bahwa integrasi antara pendekatan budaya dan pendekatan medis sangat penting untuk menjaga keberlanjutan tradisi sekaligus melindungi kesehatan masyarakat (Akhiruddin, A., & Syukur, M. (2025).

Di sisi lain, karies gigi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. (Hazirun et al 2025). Karies merupakan kerusakan jaringan keras gigi yang terjadi akibat proses demineralisasi enamel oleh asam yang dihasilkan dari metabolisme bakteri terhadap karbohidrat, khususnya gula. Penyakit ini bersifat multifaktorial karena dipengaruhi oleh interaksi antara bakteri plak, pola konsumsi makanan, kebersihan mulut, serta kondisi jaringan gigi individu (Selwitz, Ismail, & Pitts, 2007; Kassebaum et al., 2017). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa karies gigi merupakan penyakit kronis paling umum yang dialami oleh manusia di berbagai kelompok usia. Untuk mengukur tingkat kerusakan gigi dalam populasi, salah satu indikator yang paling sering digunakan adalah indeks DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth) yang menggambarkan jumlah gigi yang mengalami karies, dicabut, atau telah ditambal (Petersen & Ogawa, 2012).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas tradisi potong gigi dari perspektif budaya maupun kesehatan gigi secara terpisah, kajian yang secara khusus menghubungkan praktik budaya tersebut dengan risiko karies gigi masih relatif terbatas, terutama pada masyarakat pedesaan Bali yang masih mempertahankan praktik tradisional secara kuat. Padahal, pemahaman mengenai hubungan antara praktik budaya dan kesehatan gigi sangat penting untuk merumuskan strategi kesehatan masyarakat yang sensitif terhadap budaya lokal, (Jalal et al 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara praktik tradisi potong gigi dengan risiko karies gigi pada masyarakat pedesaan Bali melalui pendekatan interdisipliner yang menggabungkan perspektif budaya dan medis.

2. Metode Penelitian

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed method dengan desain cross-sectional. Pendekatan mixed method dipilih karena penelitian ini tidak hanya mengkaji hubungan antara praktik tradisi potong gigi dengan kondisi kesehatan gigi secara kuantitatif, tetapi juga memahami makna budaya dari ritual tersebut melalui perspektif masyarakat.

Metode kuantitatif digunakan untuk menganalisis tingkat karies gigi serta hubungan antara praktik potong gigi dengan risiko kesehatan gigi menggunakan indikator epidemiologi kesehatan gigi. Sementara itu, metode kualitatif digunakan untuk menggali pemahaman masyarakat mengenai makna budaya tradisi potong gigi serta praktik yang dilakukan dalam ritual tersebut. Desain cross-sectional digunakan karena pengumpulan data dilakukan pada satu periode waktu tertentu, yaitu pada Februari 2026, untuk menggambarkan kondisi kesehatan gigi responden serta praktik budaya yang telah mereka jalani pada saat penelitian dilakukan. Desain ini banyak digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan kondisi kesehatan dalam populasi tertentu (Setia, 2016).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Februari 2026 di wilayah Desa Legian, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Desa Legian dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu wilayah yang masih mempertahankan praktik budaya tradisional Bali, termasuk ritual potong gigi atau mepandes/metatah, yang dilaksanakan sebagai bagian dari upacara Manusa Yadnya.

Selain memiliki nilai budaya yang kuat, Desa Legian juga memiliki dinamika sosial yang menarik karena berada di kawasan pariwisata Bali. Kondisi ini memungkinkan terjadinya interaksi antara tradisi lokal dan modernisasi yang dapat mempengaruhi praktik kesehatan masyarakat, termasuk praktik kesehatan gigi dan mulut. Oleh karena itu, desa ini menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji keterkaitan antara praktik budaya tradisional dengan kesehatan masyarakat.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Legian yang telah menjalani tradisi potong gigi (mepandes/metatah). Ritual ini umumnya dilakukan pada masa remaja hingga dewasa muda sebagai simbol peralihan menuju kedewasaan dalam masyarakat Hindu Bali. Jumlah sampel penelitian sebanyak 15 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini digunakan karena peneliti memilih responden berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu: Responden merupakan masyarakat Desa Legian, Responden telah menjalani ritual potong gigi, Responden berusia minimal 17 tahun dan Responden bersedia mengikuti pemeriksaan kesehatan gigi dan wawancara penelitian.

Purposive sampling sering digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat dan penelitian sosial budaya untuk memperoleh responden yang memiliki pengalaman atau karakteristik yang relevan dengan fokus penelitian (Etikan, Musa, & Alkassim, 2016).

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data untuk memperoleh informasi yang komprehensif mengenai hubungan antara tradisi potong gigi dan kesehatan gigi masyarakat. (a) Pemeriksaan Kesehatan Gigi; Pemeriksaan kesehatan gigi dilakukan menggunakan **indeks DMFT** (Decayed, Missing, Filled Teeth) untuk menilai kondisi karies gigi responden. Indeks ini merupakan indikator epidemiologi yang umum digunakan untuk mengukur tingkat kerusakan gigi dalam populasi. Komponen DMFT meliputi: Decayed (D): jumlah gigi yang mengalami karies, Missing (M): jumlah gigi yang hilang akibat karies, Filled (F): jumlah gigi yang telah ditambal. Nilai DMFT yang tinggi menunjukkan tingkat kerusakan gigi yang lebih besar dalam populasi (Petersen, Baez, & World Health Organization, 2013). (b) Kuesioner; Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data mengenai tingkat pengetahuan masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut, termasuk kebiasaan menjaga kebersihan gigi serta pemahaman mengenai risiko kesehatan yang mungkin muncul setelah ritual potong gigi. Instrumen kuesioner terdiri dari beberapa bagian, antara lain: karakteristik responden, pengetahuan kesehatan gigi, kebiasaan perawatan gigi dan pengalaman mengikuti ritual potong gigi. (c) Wawancara Mendalam; Wawancara mendalam dilakukan kepada beberapa informan kunci seperti tokoh adat, pelaku ritual potong gigi (sangging), dan masyarakat yang telah menjalani ritual tersebut. Wawancara bertujuan untuk menggali pemahaman mengenai makna budaya, nilai spiritual, serta praktik yang dilakukan dalam tradisi potong gigi. Metode wawancara mendalam memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai perspektif budaya masyarakat (Creswell & Creswell, 2018). (d) Observasi; Observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung proses pelaksanaan ritual potong gigi, termasuk alat yang digunakan, prosedur ritual, serta keterlibatan masyarakat dalam kegiatan tersebut. Observasi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kontekstual mengenai praktik budaya yang berlangsung di masyarakat.

2.5 Teknik Analisis Data

Data kuantitatif dianalisis menggunakan metode statistik untuk mengetahui hubungan antara praktik tradisi potong gigi dengan risiko karies gigi. Analisis yang digunakan meliputi:

- a. Analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan kondisi kesehatan gigi.
- b. Uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel praktik potong gigi dengan kejadian karies gigi.
- c. Regresi logistik untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap risiko karies gigi pada responden.

Regresi logistik sering digunakan dalam penelitian epidemiologi untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang bersifat kategorik (Hosmer, Lemeshow, & Sturdivant, 2013).

Data hasil wawancara dianalisis menggunakan analisis tematik. Proses analisis dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu: transkripsi data wawancara, pengkodean data, identifikasi tema utama dan interpretasi makna budaya. Analisis tematik memungkinkan peneliti mengidentifikasi pola makna dalam data kualitatif yang berkaitan dengan praktik budaya masyarakat (Braun & Clarke, 2019).

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 15 informan yang merupakan masyarakat Desa Legian, Bali, yang telah menjalani tradisi potong gigi (mepandes/metatah). Informan terdiri atas tiga kategori utama, yaitu masyarakat yang telah menjalani ritual potong gigi, tokoh adat yang memahami makna budaya ritual tersebut, serta pelaku ritual atau sangging yang bertanggung jawab dalam proses pengikisan gigi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara praktik budaya potong gigi dengan kondisi kesehatan gigi masyarakat.

Pemeriksaan kesehatan gigi dilakukan menggunakan indeks DMFT (Decayed, Missing, Filled Teeth) untuk menilai kondisi karies gigi informan. Indeks DMFT merupakan indikator epidemiologi yang umum digunakan dalam penelitian kesehatan gigi untuk mengukur tingkat kerusakan gigi dalam suatu populasi karena mampu menggambarkan jumlah gigi yang mengalami karies, kehilangan gigi akibat karies, serta gigi yang telah mendapatkan perawatan tambalan.

3.1 Karakteristik Informan

Selain pemeriksaan kesehatan gigi, penelitian ini juga mengidentifikasi karakteristik sosial informan yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Karakteristik ini penting untuk memahami konteks sosial yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat.

Sebagian besar informan berada pada rentang usia 18–35 tahun, yaitu kelompok usia yang umumnya telah menjalani ritual potong gigi sebagai bagian dari proses menuju kedewasaan dalam masyarakat Hindu Bali. Dari sisi pendidikan, sebagian informan memiliki tingkat pendidikan menengah hingga perguruan tinggi, sementara sebagian lainnya hanya menyelesaikan pendidikan dasar.

Dalam hal pekerjaan, informan memiliki latar belakang yang beragam, seperti pekerja sektor pariwisata, pedagang, mahasiswa, serta tokoh adat yang aktif dalam kegiatan sosial dan budaya masyarakat. Variasi karakteristik sosial ini menunjukkan bahwa tradisi potong gigi tidak hanya dilakukan oleh kelompok sosial tertentu, tetapi merupakan praktik budaya yang dijalankan oleh berbagai lapisan masyarakat Bali.

3.2 Distribusi Tingkat Karies Gigi Informan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan gigi terhadap 15 informan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tingkat Karies	Jumlah Informan	Persentase
Rendah	3	20%
Sedang	7	46,7%
Tinggi	5	33,3%
Total	15	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan berada pada kategori karies sedang (46,7%), sementara 33,3% informan berada pada kategori karies tinggi dan hanya 20% informan yang berada pada kategori karies rendah.

Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan gigi pada masyarakat yang telah menjalani tradisi potong gigi masih menjadi perhatian penting dalam konteks kesehatan masyarakat, khususnya pada komunitas yang masih mempertahankan praktik budaya tradisional.

Hasil ini sejalan dengan penelitian epidemiologi kesehatan gigi global yang menyatakan bahwa karies gigi merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, perilaku, serta sosial masyarakat

3.3 Kondisi Kesehatan Gigi Informan

Hasil pemeriksaan DMFT menunjukkan bahwa sebagian informan memiliki lebih dari satu gigi yang mengalami karies. Beberapa informan juga ditemukan memiliki gigi yang telah mengalami kehilangan akibat kerusakan gigi sebelumnya.

Berdasarkan hasil observasi klinis sederhana yang dilakukan dalam penelitian ini, kerusakan gigi yang ditemukan umumnya terjadi pada bagian gigi geraham dan gigi seri atas. Kerusakan pada gigi seri atas menjadi perhatian khusus karena bagian tersebut merupakan bagian yang mengalami proses pengikisan dalam ritual potong gigi.

Meskipun tidak semua informan mengalami kerusakan pada gigi yang dikikir, beberapa informan menunjukkan adanya tanda-tanda sensitivitas gigi dan perubahan bentuk enamel setelah menjalani ritual potong gigi. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses pengikisan gigi dalam ritual potong gigi dapat mempengaruhi struktur gigi apabila tidak dilakukan dengan teknik yang tepat.

Penelitian dalam bidang kesehatan gigi menunjukkan bahwa kerusakan enamel dapat meningkatkan risiko demineralisasi gigi yang pada akhirnya dapat memicu terbentuknya karies.

3.4 Hasil Wawancara Mendalam

Selain pemeriksaan kesehatan gigi, penelitian ini juga melakukan wawancara mendalam terhadap seluruh informan untuk memperoleh pemahaman mengenai pengalaman mereka dalam menjalani ritual potong gigi serta praktik perawatan gigi setelah ritual tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menyatakan bahwa ritual potong gigi merupakan tradisi yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat Bali. Informan menyebutkan bahwa ritual tersebut tidak hanya memiliki makna religius tetapi juga menjadi simbol kedewasaan dan tanggung jawab sosial dalam masyarakat. Salah satu informan menyatakan bahwa: *"Potong gigi adalah kewajiban bagi kami sebagai orang Bali. Setelah menjalani upacara ini, seseorang dianggap sudah dewasa dan siap menjalani kehidupan sosial dalam masyarakat."* Selain makna budaya, wawancara juga mengungkap beberapa praktik yang dilakukan selama proses potong gigi. Informan menyatakan bahwa proses pengikisan gigi dilakukan oleh seorang sangging menggunakan alat tradisional seperti kikir atau alat logam khusus.

Beberapa informan juga menyatakan bahwa setelah ritual potong gigi mereka tidak mendapatkan informasi khusus mengenai perawatan kesehatan gigi setelah proses pengikisan gigi dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa praktik perawatan gigi setelah ritual masih sangat bergantung pada kebiasaan pribadi masing-masing individu.

3.5 Faktor yang Mempengaruhi Risiko Karies Gigi

Hasil analisis wawancara dan observasi menunjukkan beberapa faktor yang berpotensi mempengaruhi risiko karies gigi pada informan yang telah menjalani ritual potong gigi, yaitu:

- a. Teknik Pengikisan Gigi Tradisional; Proses pengikisan gigi yang dilakukan secara tradisional dapat mempengaruhi lapisan enamel gigi apabila tidak dilakukan dengan teknik yang tepat. Enamel yang mengalami penipisan akan lebih rentan terhadap kerusakan akibat aktivitas bakteri dalam rongga mulut.

- b. Sterilisasi Alat Ritual; Beberapa informan menyatakan bahwa alat yang digunakan dalam proses potong gigi tidak selalu melalui proses sterilisasi medis. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko infeksi serta mempercepat pertumbuhan bakteri dalam rongga mulut.
- c. Pengetahuan Kesehatan Gigi; Sebagian informan memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut setelah menjalani ritual potong gigi. Kurangnya edukasi kesehatan gigi dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi dalam jangka panjang.
- d. Pola Konsumsi Gula; Kebiasaan konsumsi makanan dan minuman manis juga menjadi faktor yang mempengaruhi kondisi karies gigi pada informan. Konsumsi gula yang tinggi dapat meningkatkan aktivitas bakteri plak yang menghasilkan asam dan menyebabkan demineralisasi enamel gigi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa: Sebagian besar informan memiliki tingkat karies sedang hingga tinggi, Praktik budaya potong gigi masih dilakukan secara tradisional di masyarakat, Faktor perilaku kesehatan seperti kebersihan gigi dan konsumsi gula turut mempengaruhi kondisi kesehatan gigi informan, Kurangnya edukasi kesehatan gigi setelah ritual potong gigi menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan kesehatan masyarakat yang sensitif terhadap budaya lokal sangat diperlukan untuk menjaga keseimbangan antara pelestarian tradisi dan perlindungan kesehatan masyarakat.

3.6. Pembahasan

a. Teknik Pengikisan Gigi Tradisional

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa proses potong gigi dilakukan oleh sanggung menggunakan alat tradisional seperti kikir atau instrumen logam. Teknik pengikisan gigi ini dilakukan untuk meratakan gigi taring dan gigi seri sebagai simbol pengendalian sifat negatif manusia dalam konsep Sad Ripu dalam ajaran Hindu Bali. Meskipun memiliki makna religius yang mendalam, proses pengikisan gigi dapat mempengaruhi struktur enamel gigi. Enamel merupakan lapisan terluar gigi yang berfungsi melindungi jaringan dentin dari paparan bakteri dan asam. Apabila lapisan enamel mengalami penipisan akibat pengikisan, maka gigi akan lebih rentan terhadap kerusakan dan karies (Fejerskov & Kidd, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti et al. (2023) juga menunjukkan bahwa praktik tradisional potong gigi yang menggunakan alat sederhana tanpa standar medis yang memadai berpotensi menimbulkan kerusakan jaringan gigi apabila tidak dilakukan dengan teknik yang tepat.

b. Sterilisasi Alat Ritual

Faktor lain yang ditemukan dalam penelitian ini adalah terkait dengan tingkat sterilisasi alat yang digunakan dalam ritual potong gigi. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, beberapa di antaranya menyatakan bahwa alat yang digunakan dalam proses pengikisan gigi tidak selalu melalui prosedur sterilisasi medis yang memadai. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko infeksi pada jaringan mulut serta memicu perkembangan bakteri yang dapat mempercepat kerusakan gigi. Dalam praktik kesehatan gigi modern, sterilisasi alat merupakan prosedur penting untuk mencegah penularan infeksi dan menjaga kesehatan jaringan oral. Penelitian kesehatan gigi menunjukkan bahwa penggunaan alat dental yang tidak steril dapat meningkatkan risiko infeksi bakteri pada rongga mulut serta mempercepat perkembangan karies gigi (Petersen & Ogawa, 2012).

c. Edukasi Kesehatan Gigi

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian informan memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi setelah menjalani ritual potong gigi. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka tidak memperoleh informasi khusus mengenai perawatan gigi setelah ritual tersebut. Kurangnya edukasi mengenai kebersihan gigi dan mulut, seperti teknik menyikat gigi yang benar dan pemeriksaan gigi secara rutin, dapat meningkatkan risiko kerusakan gigi dalam jangka panjang. Penelitian yang dilakukan oleh Dwiastuti dan Ratih (2023) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan gigi pada masyarakat Bali dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi setelah pelaksanaan ritual potong gigi.

d. Kebiasaan Konsumsi Gula

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat karies gigi pada informan adalah kebiasaan konsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula. Beberapa informan menyatakan bahwa mereka sering mengonsumsi makanan manis dan minuman kemasan yang tinggi gula. Konsumsi gula dapat meningkatkan aktivitas bakteri plak dalam rongga mulut. Bakteri tersebut menghasilkan asam yang menyebabkan demineralisasi enamel dan akhirnya memicu terbentuknya karies gigi (Selwitz, Ismail, & Pitts, 2007). Penelitian global juga menunjukkan bahwa karies gigi merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, perilaku, dan sosial masyarakat (Kassebaum et al., 2017).

e. Implikasi Sosial Budaya dan Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tradisi potong gigi memiliki nilai budaya dan spiritual yang sangat penting bagi masyarakat Bali. Ritual ini tidak hanya berfungsi sebagai simbol kedewasaan tetapi juga sebagai mekanisme sosial yang memperkuat identitas budaya dan solidaritas komunitas. Namun demikian, praktik budaya tersebut juga memiliki implikasi terhadap kesehatan gigi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang mengintegrasikan nilai budaya lokal dengan prinsip kesehatan masyarakat. Kolaborasi antara tokoh adat, tenaga kesehatan, dan pemerintah daerah dapat menjadi strategi yang efektif untuk menjaga keberlanjutan tradisi potong gigi sekaligus memastikan bahwa praktik tersebut dilakukan dengan prosedur yang aman bagi kesehatan gigi masyarakat. Pendekatan kesehatan berbasis budaya telah terbukti mampu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program kesehatan masyarakat karena mempertimbangkan nilai dan praktik budaya lokal (Airhihenbuwa et al., 2014).

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tradisi potong gigi (mepandes/metatah) masih menjadi praktik budaya penting dalam kehidupan masyarakat Bali, khususnya di Desa Legian. Ritual ini memiliki nilai religius dan sosial yang kuat karena berfungsi sebagai simbol kedewasaan serta mekanisme integrasi sosial dalam masyarakat Hindu Bali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan memiliki tingkat karies gigi pada kategori sedang hingga tinggi, yang menunjukkan bahwa kondisi kesehatan gigi masyarakat yang telah menjalani ritual potong gigi masih perlu mendapat perhatian dalam konteks kesehatan masyarakat. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap risiko karies gigi antara lain teknik pengikisan gigi tradisional, kurangnya sterilisasi alat ritual, keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan gigi, serta kebiasaan konsumsi makanan dan minuman manis. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa karies gigi merupakan masalah kesehatan yang bersifat multifaktorial yang dipengaruhi oleh aspek biologis, perilaku, dan sosial budaya masyarakat. Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi antara pelestarian tradisi budaya dengan pendekatan kesehatan masyarakat. Upaya edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui kolaborasi antara tenaga kesehatan, tokoh adat, dan pemerintah daerah agar tradisi potong gigi tetap dapat dilaksanakan secara aman tanpa meningkatkan risiko gangguan kesehatan gigi pada masyarakat. Dengan demikian, pendekatan kesehatan yang sensitif terhadap budaya lokal diharapkan dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut tanpa menghilangkan nilai-nilai budaya yang telah diwariskan secara turun-temurun.

Referensi

1. Airhihenbuwa, C. O., Ford, C. L., & Iwelunmor, J. (2014). Why culture matters in health interventions: Lessons from public health. *Global Health Promotion*, 21(1), 78–85. <https://doi.org/10.1002/9781118416495>
2. Akhiruddin, A., & Syukur, M. (2025). Pengembangan Jiwa Kewirausahaan Mahasiswa Pendidikan Sosiologi Melalui Model Pembelajaran Berbasis Proyek di Era Digital. *Jurnal Pendidikan Dan Kewirausahaan*, 13(1), 239–253.
3. Akhiruddin, A., Nur, M. K., Yunus, M. Y., & Suhaeb, F. W. (2025). From Functional to Aesthetic: Capitalism, Consumerism, and the Formation of Social Identity in the Campus Environment-A Literature Review. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(3), 7932-7941.
4. Ardhana, I. K. (2017). Cultural identity and traditional rituals in Balinese society. *Humaniora*, 29(1), 1–10. <https://doi.org/10.22146/jh.22082>
5. Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
6. Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications. <https://doi.org/10.5539/elt.v12n5p40>
7. Damayanti, N. W. E., Bhattacharya, W., & Ernawaty. (2023). Mesangih: Tradisi potong gigi masyarakat Hindu Bali (perspektif kesehatan gigi dan mulut). *Jurnal Pendidikan Antropologi*. <https://doi.org/10.37329/jpah.v7i3.2493>

8. Dwiastuti, S. A. P., & Ratih, I. A. D. K. (2023). Edukasi tentang potong gigi sesuai dengan kaidah kesehatan. *Jurnal Kesehatan Gigi*. <https://doi.org/10.33992/jkg.v10i1.2380>
9. Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>
10. Fejerskov, O., & Kidd, E. (2015). *Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management*. <https://doi.org/10.1002/9781118935828>
11. Hazirun, H., Akhiruddin, A., & Salemuddin, M. R. (2025). Makna Tradisi Mangaru Bagi Pemuda (Studi di Desa Mone Kecamatan Lakudo Kabupaten Buton Tengah). *Journal of Learning and Mind Development*, 2(1), 12-26.
12. Hosmer, D. W., Lemeshow, S., & Sturdivant, R. (2013). *Applied Logistic Regression*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118548387>
13. Jalal, J., Akhiruddin, A., Salemuddin, M. R., Iskandar, A. M., Sriwahyuni, S., & Kasim, H. (2024). Social Construction for Maintaining Local Wisdom: Study of Kajang Community, South Sulawesi, Indonesia. *Jurnal Sosiologi Walisongo*, 8(1), 95–110.
14. Kassebaum, N. J., Smith, A. G. C., Bernabé, E., Fleming, T. D., Reynolds, A. E., Vos, T., Murray, C. J. L., & Marcenes, W. (2017). Global burden of untreated caries: A systematic review and meta-regression. *Journal of Dental Research*, 96(4), 380–387. <https://doi.org/10.1177/0022034517693566>
15. Petersen, P. E., & Baez, R. (2013). *Oral Health Surveys: Basic Methods (5th Edition)*. World Health Organization. <https://doi.org/10.3109/00016357.2014.903204>
16. Petersen, P. E., & Ogawa, H. (2012). The global burden of periodontal disease and dental caries. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2012.00719.x>
17. Selwitz, R. H., Ismail, A. I., & Pitts, N. B. (2007). Dental caries. *The Lancet*, 369(9555), 51–59. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61659-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61659-6)
18. Setia, M. S. (2016). Methodology series module 3: Cross-sectional studies. *Indian Journal of Dermatology*, 61(3), 261–264. <https://doi.org/10.4103/0019-5154.182410>