

RINGKASAN

MUTILASI GIGI ANTERIOR DENGAN TERJADINYA ATRISI GIGI POSTERIOR

Suatu studi sosio antropologi kesehatan pada suku Mentawai di pulau Siberut.

Isnindiah Koerniati

Suku Mentawai yang berada di pulau Siberut, Kabupaten Kepulauan Mentawai, Propinsi Sumatera Barat mempunyai kebiasaan melakukan mutilasi gigi *anterior* yang dilakukan pada laki-laki dan perempuan pada usia sebelum akil baliq. Seseorang untuk melakukan tindakan mutilasi gigi *anterior* akan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Faktor predisposisi terdiri dari : mobilitas suku Mentawai, pengetahuan mutilasi gigi, nilai, kepercayaan, sikap dan tradisi. Faktor pemungkin terdiri dari: peranan si Kerei dan adanya ketergantungan pada ramuan tradisional. Faktor pendorong terdiri dari : suami / isteri, orang tua, mertua, *peer group*, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap alasan, manfaat dan akibat mutilasi gigi *anterior* serta tanaman berkhasiat obat untuk mengobati penyakit gigi, untuk identifikasi status kesehatan gigi suku Mentawai dengan mutilasi gigi anterior dan tanpa mutilasi gigi anterior menurut kelompok umur dan seks; mempelajari aspek sosial budaya mutilasi gigi *anterior* pada suku Mentawai; membuktikan hubungan antara mutilasi gigi *anterior* dengan atrisi gigi *posterior* dan membuktikan hubungan pola makan dengan atrisi gigi *posterior*.

Dari 179 responden ditemukan 96 mutilasi (laki-laki 31,84 % dan perempuan 21,79 %), 83 tidak mutilasi (laki-laki 26,26 % dan perempuan 20,11 %). Meskipun mutilasi gigi adalah tindakan yang merusak jaringan gigi, yang apabila dipandang dari ilmu kesehatan gigi adalah merugikan, tetapi bagi masyarakat suku Mentawai tindakan ini dilakukan secara suka rela, tidak ada paksaan, semata karena mutilasi gigi adalah suatu adat budaya mereka yang harus dilakukan tanpa sangsi apapun bila tidak melakukannya. Orang yang tidak dimutilasi giginya adalah *sarereu* (bukan orang Mentawai) dan mereka tidak mau dianggap ini. Mereka juga menganggap bahwa dengan dimutilasi giginya, mereka akan tampak lebih cantik, lebih tampan dan merupakan sarana cari jodoh supaya dilirik lawan jenis. Hal ini berkaitan dengan sejarah terjadinya mutilasi gigi yang diceritakan oleh seorang informan. Alasan mereka yang lain adalah supaya giginya mempunyai fungsi seperti gigi binatang buas untuk makan. Seiring perjalanan waktu, budaya luar yang tidak melakukan mutilasi gigi masuk ke pedalaman Siberut, atau karena mobilitas mereka ke luar daerah yang berbudaya lain dan tidak melakukan mutilasi gigi, maka adat mutilasi gigi ini semakin ditinggalkan. Alasan mereka yang sekarang tidak melakukan mutilasi gigi diantaranya adalah karena sakit dan orang lain yang tidak dimutilasi giginya juga tidak ada akibat apapun. Tidak dimutilasi juga bisa mendapat jodoh, kata mereka.

Tindakan mutilasi gigi *anterior* dengan membuat gigi menjadi runcing sehingga permukaan gigi *anterior* lebih kecil dari sebelumnya akan menyebabkan

pergeseran makanan ke *posterior*, sehingga beban pengunyahan di *posterior* menjadi lebih berat. Beban yang berat dan terjadi berulang dalam waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya atrisi gigi *posterior*. Jumlah responden dengan mutilasi gigi *anterior* yang mengalami atrisi gigi *posterior* 53,07 % dan tanpa atrisi gigi *posterior* 0,56 %. Responden tanpa mutilasi gigi *anterior* yang mengalami atrisi gigi *posterior* 27,93 % dan tanpa atrisi gigi *posterior* 18,44 %. Tindakan mutilasi gigi *anterior* dengan kejadian atrisi gigi *posterior* mempunyai hubungan yang signifikan.

Pada kejadian setelah mutilasi gigi *anterior* kadang timbul rasa ngilu atau sakit. Mereka mengatasinya dengan menggigit *tairok* (Minang: *pisang batu*, Jawa: *pisang kepok*, Latin: *musa acuminata*) yang belum masak selama beberapa jam sampai satu hari. Suku Mentawai juga menggunakan tanaman berkhasiat obat untuk mengobati penyakit gigi, yaitu : *bag-bag, toroi* (*Merremia peltata* (L) Merr., *tabeileiki* (*Pleomelle elliptica*), *bulukanikonan* (*Hedychium coronarium* Linn.), *ailelepet merah* (*Cryptophyllum pictum*), *ailelepet hijau* (*Cryptophyllum pictum*). Untuk mengobati gigi, mereka menumbuk daun dari tanaman tersebut dan menempelkannya pada gigi yang sakit.

Makanan pokok suku Mentawai yang utama adalah sagu (*metroxylon sagus*). Cara memasak sagu yaitu, tepung sagu dimasukkan dalam bambu atau dibungkus daun sagu, kemudian dibakar dengan kayu bakar. Sagu di dalam daun sagu setelah masak mempunyai konsistensi kasar dan keras, sedangkan yang dibambu lebih lunak. Dari penuturan responden, sagu yang dibungkus daun sagu lebih mereka senangi (64,25 %) dari pada yang dimasukkan bambu (25,70 %), sedangkan yang menggunakan keduanya ditemui 10,05 %. Mereka makan sagu tiga kali sehari, pagi, siang dan malam. Lauk sebagai teman makan sagu bisa berupa ikan, tetapi bila tidak punya lauk, sagu hanya dimakan berupa sagu bakar saja yang tidak mempunyai rasa apapun kecuali rasa sagu.

Makanan yang kasar dan keras dapat menyebabkan atrisi gigi. Dari cara masak sagu yang dibungkus daun sagu ditemukan atrisi 53,63 %, di dalam bambu 19,55 % serta campuran keduanya 7,82 %. Cara masak sagu dengan kejadian atrisi gigi tidak ditemukan hubungan yang signifikan.

Kesimpulan yang bisa diambil dari penelitian ini adalah bahwa mutilasi gigi *anterior* merupakan adat budaya suku Mentawai yang sudah dilakukan secara turun temurun. Tanaman berkhasiat obat yang diperiksa secara laboratoris dengan skrining fitokimia mengandung zat berkhasiat: flavonoid, minyak atsiri, terpenoid dan steroid. Budaya mutilasi gigi *anterior* berpengaruh secara signifikan terhadap *OHI-S* pada kelompok umur 25-35 tahun dan tidak signifikan pada kelompok umur > 35 tahun dan < 25 tahun. Budaya mutilasi gigi *anterior* berpengaruh secara signifikan terhadap *DMF-T* pada kelompok umur <25 tahun dan tidak signifikan pada kelompok umur > 35 tahun dan 25 – 35 tahun. Budaya mutilasi gigi *anterior* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap CPITN pada semua kelompok umur. Pada suku Mentawai tidak ditemukan kebiasaan membersihkan gigi secara tradisional. Mutilasi gigi *anterior* berpengaruh secara signifikan terhadap atrisi gigi *posterior*. Pola makan dan cara pengolahan makanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap terjadinya atrisi gigi *posterior*.

Disarankan agar Pemerintah Daerah Kabupaten Kepulauan Mentawai beserta jajarannya melakukan penelitian tentang pola makan dan pelatihan cara pengolahan makanan yang lebih bervariasi dengan bahan yang telah tersedia

secara melimpah oleh alam di pulau Siberut sehingga kebutuhan zat bergizi lebih bisa dipenuhi dan atrisi gigi bisa dihindari.

Pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian mutilasi gigi *anterior*, sementara itu keadaan fasilitas pendidikan di pedalaman Siberut amat memprihatinkan, maka kepada Pemerintah juga disarankan bisa memberikan pelayanan pendidikan yang merata sampai ke pedalaman sehingga anak-anak usia sekolah bisa mengenyam bangku sekolah, meski yang paling rendah sekalipun.

Mengingat sangat bermanfaatnya obat tradisional di pulau Siberut, maka penelitian tentang tanaman berkhasiat obat yang bahannya melimpah di pedalaman perlu dilanjutkan sehingga bisa ditemukan formula obat tertentu dari pulau Siberut.



SUMMARY

Anterior Teeth Mutilation with the Occurrence of Posterior Teeth Attrition (A Medical Socio Anthropology Study on Siberut Island Mentawai Ethnic Group)

Isnindiah Koerniati

The Mentawai ethnic group at the Siberut Island, Mentawai Islands Regency, West Sumatra Province is accustomed to the practice of anterior teeth mutilation on males and females prior to reaching puberty age. A person's act of anterior teeth mutilation is influenced by predisposing, enabling, and reinforcing factors. The predisposing factors involve: the Mentawai ethnic group mobility rate, understanding on teeth mutilation, values, belief, attitude, and tradition. The enabling factors involve: the role of the *Kerei* (medicine man) and the dependency on traditional herbs. The reinforcing factors involve: husband / wife, parents, parents-in-law, peer groups, community figures, and health-care personnel.

The objective of this research was to reveal the reasons, benefits, and effects of anterior teeth mutilation, as well as the medicinal vegetations utilized as tooth-ache medication; identify the Mentawai ethnic group dental health condition when subjected to anterior teeth mutilation and when not subjected to anterior teeth mutilation, viewed according to their age and gender groups; analyze the socio-cultural aspects of anterior teeth mutilation on the Mentawai ethnic group; prove the existence of a correlation between anterior teeth mutilation and posterior teeth attrition, as well as prove the existence of a correlation between food consumption intake patterns and posterior teeth attrition.

Of 179 respondents, 96 mutilations (31.84% males and 21.79% females) and 83 non-mutilations (26.26% males and 20.11% females) was found. Although teeth mutilation is an act that destroys tooth tissues, which when viewed through the dental health science perspective is considered damaging, the Mentawai ethnic group voluntarily, without coercion, performs this act simply because it is their cultural tradition which ought to be performed without ramifications when not performed. An ethnic group that do not perform teeth mutilations are perceived as the Sarereus (not belonging to the Mentawai ethnic group), which the Mentawai ethnic group despises being considered a part of. They also consider that teeth mutilation will make them seem more attractive and functions as a mating custom that will help them become recognized by the opposite gender. This is connected to an account told by an informant on the history of the act of teeth mutilation. Another reason is to make the teeth seem more similar to that of wild animals and function better for mastication. With developments, the encroachment of external cultures that do not perform teeth mutilation into the Siberut hinterland, or because of their mobility to other areas which happened to have a different culture without teeth mutilation act, it seems that teeth mutilation act has gradually disappeared. Those who do not perform teeth mutilation, insist that the act of mutilation teeth cause pain and people who do not have mutilated teeth bear no consequences whatsoever. Even without teeth mutilation they are sure to find their mate.

Anterior teeth mutilation act by way of sharpening the anterior teeth subsequently will result in a smaller surface of the anterior teeth. Thus, food is shifted to posterior section adding heavier load for masticating onto posterior teeth. Repetition of heavy masticating load in a long period of time produces posterior teeth attrition. The number of anterior mutilated teeth respondents with posterior attrition teeth was 53.07% and those without posterior teeth attrition was 0.56%. The number of no-anterior mutilated teeth respondents with posterior teeth attrition was 27.93% and those without posterior attrition teeth was 18.44%. There was a significant correlation between mutilation anterior teeth and the prevalence of posterior teeth attrition.

After the act of teeth mutilation was performed, sometimes pain or sharp stinging feeling occurred. They overcame this stinging pain by biting unripe *tairok* (stone banana in Minang, kepok banana in Java, *Musa acuminata* in Latin) for several hours, even for one whole day. The Mentawai ethnic group also utilize medicinal vegetations to treat dental diseases namely *bag-bag*, *toroi* (*Merremia peltata* (L) Merr.), *tabeileiki* (*Pleomelle elliptica*), *bulukanikonan* (*Hedychium coronarium* Linn.), *ailelepet* merah (*Craptophyllum pictum*), *ailelepet* hijau (*Craptophyllum pictum*). They usually pound the leaves and place the pounded leaves on the painful teeth.

The staple food of Mentawai ethnic group is sago (*Metroxylon sagus*). To cook sago, sago flour is inserted into bamboo or wrapped in sago leaves, and then burned on firewood. Sago in the sago leaves has a rough and rugged consistency after cooking, whereas those inserted in bamboo are softer. Based on respondent accounts, sago wrapped in sago leaves are more preferable (64.25%) than those inserted in bamboo (25.70%), while a mixture of the two is also found (10.05%). They eat sago three times a day, morning, noon, and night. Dishes food served alongside the sago may be fish, although when no additional food is available, only sago is consumed in the form of burned sago which do not have any specific flavour except the sago flavour itself.

Rough and rugged food may cause teeth attrition. Of those who consume sago wrapped in sago leaves, attrition was found at a rate of 53.63%, inserted in bamboo 19.55%, and mixture 7.82%. No significant correlation was found between the manner in which sago is cooked and the occurrence of teeth attrition.

The conclusion that can be derived from this research is that anterior teeth mutilation is a form of Mentawai ethnic group cultural ritual that has been performed for generations. Medicinal vegetations tested in laboratory via a phytochemical screening contains: flaphonoid, atsiric acid, turpenoid, and steroid. The culture of anterior teeth mutilation is significantly influential by OHI-S in a group of 25-35 years old and not significantly in group of > 35 years old and < 25 years old. The culture of anterior teeth mutilation is significantly influential by DMF-T in a group of < 25 years old and not significantly in group of > 35 years old and 25 - 35 years old. The culture of anterior teeth mutilation is not significantly by CPITN in all of group of years old. Anterior teeth mutilation is significantly influential on posterior teeth attrition. Consumption pattern and food processing method is not significantly influential on posterior teeth attrition.

Recommendations that can be given is that in order to prevent and reduce the number of occurrence of teeth attrition it is advised that the Mentawai Islands Regency government along with its apparatus provide information on the

ABSTRACT

Anterior Teeth Mutilation with the Occurrence of Posterior Teeth Attrition (A Medical Socio Anthropology Study on Siberut Island Mentawai Ethnic Group)

Isnindiah Koerniati

The Mentawai ethnic group at the Siberut Island, Mentawai Islands Regency, West Sumatra Province is accustomed to the practice of anterior teeth mutilation on males and females prior to reaching puberty age.

The objective of this research was to reveal the reasons, benefits, and effects of anterior teeth mutilation, as well as the medicinal vegetations utilized as tooth-ache medication; to identify the Mentawai ethnic group health condition when subjected to anterior teeth mutilation and when not subjected to anterior teeth mutilation, viewed according to their age and gender groups; to analyze the socio-cultural aspects of anterior teeth mutilation on the Mentawai ethnic group; to prove the existence of a correlation between anterior teeth mutilation and posterior teeth attrition, and to prove the existence of a correlation between intake patterns and posterior teeth attrition.

Of 179 respondents, 96 mutilations (31.84% males and 21.79% females) and 83 non-mutilations (26.26% males and 20.11% females) was found. Although teeth mutilation is an act that destroys tooth tissues, which when viewed through the dental health science perspective is considered damaging, the Mentawai ethnic group voluntarily, without coercion, performs this act simply because it is their cultural tradition.

There was a significant correlation between mutilation anterior teeth and the prevalence of posterior teeth attrition.

They eat sago three times a day, morning, noon, and night. Rough and rugged food may cause teeth attrition. Of those who consume sago wrapped in sago leaves, attrition was found at a rate of 53.63%, inserted in bamboo 19.55%, and mixture 7.82%. No significant correlation was found between the manner in which sago is cooked and the occurrence of teeth attrition.

The conclusion is that anterior teeth mutilation is a form of Mentawai ethnic group cultural ritual that has been performed for generations. Medicinal vegetations tested in laboratory via a phytochemical screening contains: flavonoid, ascorbic acid, terpenoid, and steroid. The culture of anterior teeth mutilation is significantly influential by OHI-S (25-35 years old) and DMF-T (<25 years old), while is not significantly influential by CPITN in all of group years old. The anterior teeth mutilation is significantly influential on posterior teeth attrition. Consumption pattern and food processing method is not significantly influential on posterior teeth attrition.

Key words: teeth mutilation, attrition, rough / rugged food, OHI-S, DMF-T, CPITN