



BDJ

Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak Sekolah Dasar 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali

Putu Eka Mery Utami Putri Sari^{1*}, Putu Ratna Kusumadewi Giri¹,
Ni Wayan Arya Utami²

ABSTRACT

Introduction: Dental caries in children is a very important issue and a major of dental and oral diseases in Indonesia. Caries is caused by multifactorial, four main factors including Host, Substrate, Microorganisms, and Time. The most influential of the high prevalence of caries is the behaviour. Behaviour of dental and oral health care has an important role to influence the dental and oral health status. Behaviour of dental and oral health care such as toothbrushing behaviour, consumption of food, and dentist visits. The purpose of this study was describing the relationship between behaviour of dental and oral health care against caries among student of SD 1 Astina Singaraja.

Method: This study was an observational analytic study using a cross-sectional approach. Sample number were 102 students who selected by Simple Random Sampling technique. Data were collected by questionnaire and screening with sonde and mouth mirror sterile.

Result: Chi square test result showed p value = 0.005 ($p < 0.05$) at the behaviour of dental and oral health care both in def-t and DMF-T categories.

Conclusion: It can be concluded that there were relationship between behaviour of dental and oral health care against caries among student of SD 1 Astina Singaraja $p = 0.005$ ($p < 0.05$).

Keywords: caries, behaviour, health status

Cite This Article: Sari, P.E.M.U.P., Giri, P.R.K., Utami, N.W.A. 2019. Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak Sekolah Dasar 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali. *Bali Dental Journal* 3(1): 9-14

¹ Program Studi Pendidikan
Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana

² Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat, Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana

*Correspondence to:
Putu Eka Mery Utami Putri Sari
Program Studi Pendidikan
Dokter Gigi Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana

Diterima : 06 Januari 2019
Disetujui : 24 Januari 2019
Diterbitkan : 11 Februari 2019

ABSTRAK

Pendahuluan: Karies gigi pada anak merupakan masalah yang sangat penting dan utama dari penyakit gigi dan mulut di Indonesia. Karies merupakan penyakit multifaktorial, empat faktor utama diantaranya yaitu *Host*, *Substrat*, Mikroorganisme, dan Waktu. Yang paling berpengaruh terhadap tingginya prevalensi karies adalah perilaku. Perilaku dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting untuk mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dimaksud adalah perilaku menyikat gigi, perilaku konsumsi makanan, dan kunjungan ke dokter gigi. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan rancangan studi analitik observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Systematic Random Sampling* dengan total sampel 102 anak. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan rongga mulut menggunakan sonde dan kaca mulut steril.

Hasil: Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) pada perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies baik pada kategori def-t dan DMF-T.

Simpulan: Terdapat hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali $p = 0,005$ ($p < 0,05$).

Kata Kunci: karies, perilaku, status kesehatan

Sitasi Artikel Ini: Sari, P.E.M.U.P., Giri, P.R.K., Utami, N.W.A. 2019. Hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak Sekolah Dasar 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali. *Bali Dental Journal* 3(1): 9-14



PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat Indonesia perlu mendapatkan perhatian yang serius karena tidak sedikit penduduk Indonesia yang menderita penyakit gigi dan mulut. Salah satu penyebabnya adalah rentannya kelompok anak usia sekolah dari gangguan kesehatan gigi.¹ Kesehatan gigi dan mulut yang buruk merugikan bagi anak-anak usia sekolah karena dapat mempengaruhi gizi, pertumbuhan, dan perkembangan mereka.² Anak usia sekolah merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang terhadap kesehatan gigi dan mulut. Gangguan kesehatan gigi yang paling sering terjadi pada kelompok anak usia sekolah adalah karies gigi. Karies gigi pada anak merupakan masalah yang sangat penting dan utama dari penyakit gigi dan mulut di Indonesia.¹

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 terjadi peningkatan prevalensi karies aktif pada penduduk Indonesia yaitu sebanyak 53,2%. Suatu peningkatan yang cukup tinggi jika dilihat dari kacamata besaran kesehatan masyarakat. Angka itu bukan merupakan angka yang dapat diabaikan karena telah terbukti bahwa penyakit gigi dan mulut dapat mempengaruhi produktivitas masyarakat. Bali merupakan salah satu provinsi yang menempati urutan prevalensi karies ke-22 dari semua provinsi dimana kabupaten Buleleng berada pada urutan ke-7 dalam hal masalah gigi dan mulut.³

Karies dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dihasilkan dari interaksi antara lingkungan, perilaku, dan faktor genetik.⁴ Menurut penelitian sebelumnya, yang paling berpengaruh terhadap tingginya prevalensi karies adalah perilaku. Perilaku dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut memiliki peran penting untuk mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Bila perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kurang baik, maka kecenderungan terjadinya karies semakin besar. Oleh karena itu perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik harus diubah.¹

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian karies, mengetahui gambaran perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, serta menganalisis hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali.

METODE

Penelitian ini merupakan observasional analitik yang menggunakan metode *cross-sectional*. Sampel dipilih dengan cara *Systematic Random Sampling* dimana semua subjek penelitian memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan pada tahun 2016, sampel penelitian ini adalah anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali (n=102).

Sampel penelitian diberikan intervensi berupa pemeriksaan rongga mulut (*screening*) menggunakan sonde dan kaca mulut steril serta diberikan kuesioner tentang perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *software SPSS version 20.0 for windows computer*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	58,8
Perempuan	42	41,2
Usia		
9 Tahun	34	33,3
10 Tahun	34	33,3
11 Tahun	34	33,3

Tabel 2. Distribusi Karies Berdasarkan Indeks def-t

d	def-t		Jumlah	Rata-rata def-t
	e	f		
118	0	0	118	1,2

Tabel 3. Distribusi Karies Berdasarkan Indeks DMF-T

D	DMF-T		Jumlah	Rata-rata DMF-T
	M	F		
202	0	7	209	2,0

Tabel 4. Hubungan Skor def-t dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Variabel	Skor def-t				p
	<1,2		>1,2		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Perilaku					
Baik	26	25,5	14	13,7	0,000
Sedang	31	30,4	11	10,8	
Buruk	14	13,7	6	5,9	

Tabel 5. Hubungan Skor DMF-T dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Variabel	Skor DMF-T				p
	<2,0		>2,0		
	(n)	(%)	(n)	(%)	
Perilaku					
Baik	30	29,4	10	9,8	0,000
Sedang	29	28,4	13	12,7	
Buruk	14	13,7	6	5,9	

**Tabel 6. Gambaran Analisis Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Pertanyaan	n	%
Apakah Adik menyikat gigi setiap hari?		
- Ya	90	88,2
- Tidak	12	11,8
Apakah Adik menyikat gigi di pagi hari?	94	92,2
- Ya	8	7,8
- Tidak		
Bila pertanyaan no. A2 dijawab iya, kapan Adik menyikat gigi di pagi hari?		
- Setelah sarapan pagi	66	64,7
- Sebelum sarapan pagi	36	35,3
Apakah Adik menyikat gigi sebelum tidur malam?	69	67,6
- Ya	33	32,4
- Tidak		
Apakah Adik menyikat lidah setelah menyikat gigi?	56	54,9
- Ya	46	45,1
- Tidak		
Apakah Adik memakai sikat gigi milik sendiri?	102	100
- Ya	0	0,0
- Tidak		
Apakah Adik menggunakan sikat gigi anak-anak?	24	23,5
- Ya	78	76,5
- Tidak		
Apakah Adik menyikat gigi menggunakan pasta gigi?	102	100
- Ya	0	0,0
- Tidak		
Berapa lama Adik menyikat gigi?	34	33,3
- 2-3 menit	68	66,7
- Tidak tentu		
Bagaimana gerakan Adik saat menyikat gigi?	83	81,4
- Gerakan memutar dan gerakan maju-mundur	19	18,6
- Tidak tentu		
Apakah setelah menyikat gigi Adik mencuci sikat gigi?	102	100
- Ya	0	0,0
- Tidak		
Bila pertanyaan no. A11 dijawab iya, bagaimana cara Adik mencuci sikat gigi?		
- Mencuci di bawah air mengalir	60	58,8
- Mencelupkan ke dalam gayung berisi air	42	41,2
Berapa lama Adik mengganti sikat gigi yang Adik pakai?	100	98,1
- 2-3 bulan	2	1,9
- Tidak pernah diganti/jika bulu sikat sudah rusak		
Bagaimana cara meletakkan sikat gigi setelah Adik menyikat gigi?		
- Posisi berdiri	95	93,1
- Posisi tidur/tidak tentu	7	6,9



Berapa kali Adik makan dalam sehari?		
- Tiga kali sehari	84	82,4
- Tidak teratur	18	17,6
Apakah Adik suka jajan waktu jam istirahat sekolah?	90	88,2
- Ya	12	11,8
- Tidak		
Jajanan apa yang paling sering Adik makan?	26	25,5
- Sayur-sayuran/buah-buahan	76	74,5
- Permen, coklat, es krim		
Apakah Adik berkumur-kumur setelah makan jajan?	65	63,7
- Ya	37	36,3
- Tidak		
Setelah makan jajan, minuman apa yang Adik minum?	97	95,1
- Air putih	5	4,9
- Minuman manis seperti es susu, es teh, es jeruk, sprite		
Apakah Adik dibawa orang tua untuk pemeriksaan/kontrol ke dokter gigi?		
- Ya	55	3,9
- Tidak	47	46,1
Kapan saja Adik melakukan kontrol ke dokter gigi?		
- 6 bulan sekali	25	24,5
- Tidak tentu/kalau sakit gigi	77	75,5
Apakah Adik pernah sakit gigi?		
- Pernah	80	78,4
- Tidak pernah	22	21,6
Jika Adik sakit gigi, apa yang Adik lakukan untuk mengobati sakit gigi tersebut?		
- Pergi ke dokter gigi/puskesmas	94	92,2
- Beli obat sendiri	8	7,8
Apakah gigi Adik ada yang sudah ditambal atau dicabut?		
- Ada	73	71,6
- Tidak	29	28,4

PEMBAHASAN

Distribusi Karies Berdasarkan Indeks def-t dan DMF-T

Indeks def-t pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali termasuk dalam kategori rendah dengan jumlah def-t sebanyak 118 dan rata-rata def-t 1,2 (**Tabel 2**). Sedangkan indeks DMF-T pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali juga termasuk dalam kategori rendah dengan jumlah DMF-T sebanyak 209 dan rata-rata def-t 2,0 (**Tabel 3**).

Hubungan Skor def-t dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Skor def-t yang kurang dari 1,2 yaitu 26 (25,5%) responden yang memiliki tingkat perilaku baik, 31 (30,4%) responden memiliki tingkat perilaku sedang, dan 14 (13,7%) responden memiliki tingkat perilaku buruk

(**Tabel 4**). Sedangkan pada skor yang lebih dari 1,2 yaitu 14 (13,7%) responden yang memiliki tingkat perilaku baik, 11 (10,8%) responden memiliki tingkat perilaku sedang, dan 6 (5,9%) responden memiliki tingkat perilaku buruk (**Tabel 4**). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil *p* (0,000) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada kategori skor def-t ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa H_0 diterima karena terdapat hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali.

Hubungan Skor DMF-T dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut

Skor DMF-T yang kurang dari 2,0 yaitu 30 (29,4%) responden yang memiliki tingkat perilaku baik, 29 (28,4%)



responden memiliki tingkat perilaku sedang, dan 14 (13,7%) responden memiliki tingkat perilaku buruk (Tabel 5). Sedangkan pada skor yang lebih dari 2,0 yaitu 10 (9,8%) responden yang memiliki tingkat perilaku baik, 13 (12,7%) responden memiliki tingkat perilaku sedang, dan 6 (5,9%) responden memiliki tingkat perilaku buruk (Tabel 5). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil p (0,000) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada kategori skor DMF-T ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa Ha diterima karena terdapat hubungan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali.

Analisis Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali

Perilaku yang menunjukkan jumlah paling tinggi pada perilaku menyikat gigi yaitu memakai sikat gigi milik sendiri, menyikat gigi menggunakan pasta gigi, dan mencuci sikat gigi setelah memakai sikat gigi. Ketiga perilaku tersebut menunjukkan angka yang sama yaitu sebanyak 102 (100%) anak. Pada perilaku konsumsi makanan, jumlah paling tinggi adalah minum air putih setelah makan jajan yaitu sebanyak 97 (95,1%) anak. Sedangkan pada perilaku kunjungan ke dokter gigi yang menunjukkan jumlah paling tinggi adalah pergi ke dokter gigi/puskesmas bila sakit gigi yaitu sebanyak 94 (92,2%) anak. Namun, masih ada beberapa perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang masih tergolong rendah seperti pada perilaku menyikat gigi yaitu menyikat gigi pada saat setelah sarapan pagi, menggunakan sikat gigi anak-anak, dan lamanya menyikat gigi selama 2-3 menit. Sebanyak 36 (35,3%) anak menyikat gigi sebelum sarapan pagi, 78 (76,5%) anak tidak menggunakan sikat gigi anak, dan lamanya menyikat gigi yang tidak tentu sebanyak 68 (66,7%) anak. Pada perilaku konsumsi makanan yang masih tergolong rendah yaitu mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, sebanyak 76 (74,5%) anak lebih sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gula seperti permen, coklat, dan es krim.

Pengurangan konsumsi dan pengendalian frekuensi asupan gula yang tinggi harus lebih ditekankan pada anak. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara memberikan nasehat diet seperti mengkonsumsi makanan yang jumlah proteinnya cukup, memperbanyak mengkonsumsi mineral karena fosfat yang terkandung dalam mineral dapat menambah sifat basa dari saliva, memperbanyak makan buah-buahan dan sayuran yang berserat dan berair yang akan bersifat membersihkan dan merangsang sekresi saliva, hindari mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis dan lengket di antara jam makan.⁵ Sedangkan pada perilaku kunjungan ke dokter gigi yang masih tergolong rendah yaitu melakukan kontrol ke dokter gigi 6 bulan sekali, sebanyak 77 (75,5%) anak tidak melakukan kontrol ke dokter gigi 6 bulan sekali atau pergi ke dokter gigi hanya

pada saat sakit saja. Kunjungan ke dokter gigi sebaiknya dilakukan enam bulan sekali secara rutin meskipun tidak ada keluhan. Dengan tujuan untuk konsultasi ataupun untuk mendapatkan perawatan dini seperti ditambal ataupun dicabut bila ada gigi yang bermasalah. Selain itu juga untuk memberikan efek psikologis yang baik pada anak terhadap dokter gigi.⁶ Penambalan gigi terhadap gigi yang berlubang sebaiknya dilakukan sedini mungkin sebelum kelainannya menjadi lebih berat lagi. Serta pencabutan gigi dilakukan apabila gigi tersebut sudah tidak dapat lagi dipertahankan dan apabila gigi tersebut menjadi penyebab dari infeksi di dalam rongga mulut.⁷ Namun, pada kenyataannya masih banyak anak yang jarang melakukan kunjungan ke dokter gigi secara rutin. Bahkan ada juga anak yang sama sekali tidak pernah melakukan kunjungan ke dokter gigi. Walaupun giginya berlubang, kebanyakan dari mereka hanya membiarkannya saja, tidak pergi ke dokter gigi untuk mendapatkan perawatan seperti ditambal atau dicabut.⁸ Menurut Sihite (2011), terdapat beberapa faktor kunjungan ke dokter gigi pada anak masih rendah seperti kurangnya pengetahuan orang tua terhadap kesehatan gigi dan mulut anak maupun faktor sosial ekonomi.⁷ Tingkat pendidikan orang tua juga tidak secara langsung mempengaruhi status karies gigi anaknya, tetapi peran orang tua sangat penting dalam membina perilaku kesehatan gigi anak sejak dini. Maka dari itu, sebaiknya orang tua membimbing anak untuk melakukan kontrol ke dokter gigi secara rutin, dan orang tua perlu memberikan penjelasan kepada anak hal yang akan terjadi bila anak tidak ingin atau tidak pernah melakukan kontrol ke dokter gigi.⁸

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti mengambil kesimpulan :

1. Kejadian karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali rendah.
2. Perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali baik.
3. Terdapat hubungan antara perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut terhadap karies pada anak SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali.

SARAN

1. Perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi angka kejadian karies, karena penelitian ini hanya membahas tentang perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak.
2. Perlu dilakukan promosi kesehatan secara rutin dari lembaga kesehatan mengenai cara menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik dan benar serta meningkatkan kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali agar perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang baik dan



tingkat karies yang rendah tetap terjaga.

3. Pihak sekolah perlu bekerjasama dengan pihak lembaga kesehatan untuk memberikan laporan mengenai kesehatan gigi dan mulut siswa kepada orang tua siswa di SD 1 Astina Kabupaten Buleleng, Singaraja-Bali pada saat pengambilan raport.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sutjipto, C., Wowor, V.N.S., Kaunang, W.P.J., 2013, Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia 10-12 Tahun di SD Kristen Eben Haezan 02 Manado, *Jurnal e-Biomedik*, 1(1):697-706.
2. Bagramian, R.A., Godoy, F.G., Volpe, A.R., 2009, The Global Increase in Dental Caries, a Pending Public Health Crisis, *American Journal of Dentistry*, 21(1):3-8.
3. RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar), 2013, *Kesehatan Gigi dan Mulut*, hal. 110-118.
4. Cameron, A., Widmer, R., 2008. *Handbook of Pediatric Dentistry*, 3th ed., Mosby Elsevier: Australia, 39-41.
5. Angela, A., 2006, Pencegahan Primer pada Anak yang Berisiko Karies Tinggi, *Maj.Ked.Gigi*, 38(3):130-134.
6. Barus, D., 2008, Hubungan Kebiasaan Makan Dan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak SD 060935 Di Jalan Pintu Air II Simpang Gudang Kota Medan Tahun 2008, *Skripsi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan, hal. 57-61.
7. Sihite, J.N., 2011, Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Pengalaman Karies Dan Indeks Oral Higiene Pada Murid SMP, *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara Medan.
8. Situmorang, E.P., 2012, Pengaruh Perilaku Kesehatan Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Murid Sekolah Dasar Binaan UKGS Di Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2012, *Tesis*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.



This work is licensed under
a Creative Commons Attribution