# KEPATUHAN MENGGOSOK GIGI DENGAN TERJADINYA KARIES GIGI DI SDN KEBUN DADAP BARAT KECAMATAN SARONGGI

Andri Setiya Wahyudi, Program Studi Diploma Kebidanan UNIJA Sumenep,
*e-mail; andry_remas@yahoo.co.id*
Sudarso, Program Studi Diploma Kebidanan UNIJA Sumenep,
*e-mail; vadha_29@yahoo.com*
Ike Yulianti, Program Studi Diploma Kebidanan UNIJA Sumenep,
*e-mail; yuliati_ike@yahoo.com*

**ABSTRAK**

Karies gigi merupakan masalah utama pada anak usia sekolah. Salah satu penyebabnya adalah sisa makanan yang tertinggal pada gigi atau pada suatu permukaan gigi dan kemudian meluas kebagian yang lebih dalam dari gigi. Jika gigi tidak dirawat dengan baik, maka akan menyebabkan bau mulut dan terjadi karies gigi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh kepatuhan menggosok gigi terhadap terjadinya karies gigi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep, dengan jumlah sampel 36 siswa dan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Data didapatkan dengan cara wawancara, kuesioner dan observasi, unutk mengumpulkan data dilakukan scoring, dihitung dan ditabulasi dengan menggunakan teknik prosentasi. Hasil penelitian kepatuhan ini bahwa kepatuhan menggosok gigi di Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep adalah tidak patuh dengan prosentasi 55.6 % dari 36 responden dan terjadinya karies gigi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep adalah dengan prosentasi 55.6 % dari 36 responden. Karies gigi dapat disebabkan oleh jenis makanan yang dikonsumsi, cara perawatan gigi yang kurang baik, kurangnya frekuensi memeriksakan gigi ke dokter gigi, kurangnya menjaga kebersihan sikat gigi, kurangnya pengetahuan terhadap penularan karies gigi.

Agar tidak terjadi karies gigi maka kita harus menjaga makanan yang dikomsumsi dan melakukan perawatan gigi secara benar, yaitu menggosok gigi sebelum tidur, sebelum dan sesudah makan pagi, serta tidak lupa untuk memeriksakan gigi setiap 6 bulan sekali.

Kata kunci : Karies gigi, kepatuhan menggosok gigi

## PENDAHULUAN

Lubang pada gigi (karies gigi) merupakan masalah utama pada anak usia sekolah. Salah satu penyebabnya dari karies gigi adalah sisa-sisa makanan yang tertinggal pada gigi. Karies merupakan suatu proses perusakan oleh asam bersama dengan pembusukan bagian organis gigi. Terjadinya karies gigi erat hubungannya dengan plak, yaitu suatu lapisan tipis yang mengandung bakteri, asam, sisa makanan dan ludah yang melekat pada permukaan gigi. Sehingga sisa makanan yang tertinggal dalam gigi dimakan oleh bakteri, sehingga terjadi proses peragian yang menghasilkan asam susu yang dapat melunakkan bagian terkeras dari gigi.

Penyebaran karies gigi di daerah pedesaan dan perkotaan hampir sama dan prevalensinya meningkat sejalan dengan pertambahan umur. Hampir 90,5 % anak-anak perkotaan dan 95,5 % anak pedesaan. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga ( SKRT ) tahun 2001 sebanyak 76,2 % anak pada kelompok umur 12 tahun, atau hampir delapan dari sepuluh anak umur 12 tahun, di Indonesia mengalami karies atau gigi berlubang. Sedangkan prevalensi kesakitan gigi berdasarkan indikator DFM – T ( *Decay, Missing, Filling, Tooth* ) pada anak usia 12 tahun meningkat dari 0,70 % pada 1970 menjadi 2,3 % pada 1980, 2,7 % pada 1990 dan 2,2 % pada 1995 ( Departemen Kesehatan RI, 1995 ). Di Jakarta 90 % anak mengalami masalah gigi berlubang dan 80 % menderita penyakit gusi. Sebanyak 89 % anak Indonesia dibawah 12 tahun menderita penyakit gigi dan mulut. Kondisi seperti ini akan berpengaruh pada derajat kesehatan mereka, proses tumbuh kembang bahkan masa depan mereka. Sebanyak 60 % penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut (Departemen Kesehatan RI, 1995). Hasil *Survey Habit dan Attitude* tahun 2012 di Indonesia menunjukkan bahwa perilaku menyikat gigi di malam hari

sebelum tidur tercatat rendah. Di kelompok usia 5 – 10 tahun, hanya 13 % anak yang memiliki kebiasaan menyikat gigi di malam hari sebelum tidur. Dan di kelompok usia 11 – 15 tahun hanya 22 %, padahal disaat tidur bakteri di dalam mulut berkembang 2 kali lebih banyak.

Studi awal penelitian di SDN Kebun dadap Barat dari 10 siswa yang diperiksa ternyata 6 siswa mengalamai karies gigi dan 4 siswa tidak karies gigi. 3 siswa rajin sikat gigi 2 kali sehari dan 7 siswa kadang-kadang dan tidak pernah sikat gigi. Karies gigi salah satunya dapat disebabkan oleh sisa-sisa makanan. Makanan yang mudah melekat pada permukaan gigi mempercepat terjadinya karies gigi. Selain itu susu yang diminum sebelum tidur tanpa diikuti dengan tindakan membersihkan gigi dapat menyebabkan kerusakan gigi. Penyebab timbulnya kerusakan gigi yang lain adalah umur, keturunan, hormonal, geografis sangat berpengaruh pada kerusakan gigi. Selama ini tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi karies gigi adalah penambalan, pencabutan, perawatan saluran akar gigi. Tetapi tindakan ini hasilnya kurang memuaskan, karena ada beberapa hal yang mempengaruhinya antara lain waktu, uang, perasaan takut atau ketidak sabaran.

Penderita karies gigi pada awalnya tidak akan merasakan apapun, sehingga mereka cenderung mengabaikan hal tersebut. Lubang yang diabaikan semakin lama akan semakin membesar, karena kuman yang menumpuk pada karies email akan terus memproduksi asam, sehingga lama kelamaan kerusakan ini akan masuk kedalam lapisan gigi yang kedua yaitu Dentin. Penderita karies dentin akan merasakan sakit dan ngilu apabila terkena rangsangan makanan dingin atau panas. Karies pada dentin ini tidak ada jalan lain pengobatannya kecuali dengan ditambal karena hal ini akan terasa mengganggu bagi penderitanya. Namun sering kali pula rasa sakit itu dibiarkan begitu saja yang akibatnya pengasaman akan semakin meluas dan mencapai bagian dalam gigi atau Pulpa. Karies gigi yang masuk kedalam area pulpa dapat mengakibatkan penyakit berbahaya, karena di dalam pulpa terdapat syaraf syaraf, pembuluh darah dan juga pembuluh limpa. Penderita karies tahap ini akan merasakan sakit yang luar biasa diantaranya pusing, pegel dileher dan punggung. Penderita juga tidak dapat menentukan gigi mana yang sakit.

Penderita ini harus melakukan perawatan saluran akar, karena karies pada pulpa ini dapat menyebabkan gigi mati dan satu satunya cara haruslah dicabut. Kalau gigi karies mencapai pulpa maka akan dapat menimbulkan penyakit seperti ginjal, jantung dll. Tidak lucu rasanya kalau gigi kita yang bermasalah tetapi yang harus dibedah adalah bagian tubuh lain.

Pencegahan karies gigi antara lain pertama sikat gigi dengan pasta gigi berfluoride dua kali sehari, pada pagi hari setelah sarapan dan malam hari sebelum tidur. Kedua lakukan flossing sekali dalam sehari untuk mengangkat plak dan sisa makanan yang tersangkut di antara celah gigi-geligi. Ketiga hindari makanan yang terlalu manis dan lengket, juga kurangi minum minuman yang manis seperti soda. Keempat lakukan kunjungan rutin ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali. Lima perhatikan diet pada ibu hamil dan pastikan kelengkapan asupan nutrisi, karena pembentukan benih gigi dimulai pada awal trimester kedua. Enam penggunaan fluoride baik secara lokal maupun sistemik

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mencoba untuk mengidentifikasikan masalah dan mencari solusi yang tepat sehingga terangkum dalam program penelitian yang berjudul "Kepatuhan Menggosok Gigi dengan Terjadinya Karies Gigi Di SDN Kebun Dadap Barat Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep". Dimanan tujuan penelitian ini adalah Mengidentifikasi hubungan kepatuhan menggosok gigi dengan terjadinya karies gigi di SDN Kebun Dadap Barat Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dengan pendekatan analitik, populasi dari penelitian ini adalah murid SDN SDN Kebun Dadap Barat kelas 4 - 6 sebanyak 43 siswa. Penelitian ini menggunakan *simple random sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan cara mengacak / dikocok diantara populasi dan sesuai dengan kriteria penelitian sebanyak 39 siswa. Analisis data penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan Ho ditolak jika $\rho < \alpha$ ($\alpha$ : 0,05) berarti ada hubungan antar variabel.

## HASIL PENELITIAN

1. Umur

Tabel 1 Distribusi Orang Berdasarkan Usia

| Umur | Jumlah | Prosentase |
|---|---|---|
| 9 th | 13 | 36.1 % |
| 10 th | 23 | 63.9 % |
| **Total** | **36** | **100 %** |

Data tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah Orang terbesar adalah 23 Orang

berusia 10 tahun, dan jumlah terkecil 13 Orang berusia 9 tahun.

**2. Jenis Kelamin**

Tabel 2 Distribusi Orang Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis kelamin | Jumlah | Prosentase |
|---|---|---|
| Laki – laki | 21 | 58.3 % |
| Perempuan | 15 | 41.7 % |
| **Jumlah** | **36** | **100 %** |

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa 21 Orang ( 58.3 % ) berjenis kelamin laki – laki dan 15 Orang ( 41.7 % ) berjenis kelamin perempuan.

**3. Kepatuhan menggosok gigi**

Tabel 3 Distribusi Orang Menurut Kepatuhan Menggosok Gigi

| Kepatuhan menggosok gigi | Jumlah | Prosentase |
|---|---|---|
| Patuh | 16 | 44.4 % |
| Tidak patuh | 20 | 55.6 % |
| **Total** | **36** | **100 %** |

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa 16 Orang ( 44.4 % ) patuh dalam menggosok gigi baik dan 20 Orang ( 55.6 % ) tidak patuh dalam menggosok gigi.

**4. Kejadian karies gigi**

Tabel 4 Distribusi Orang Menurut Kejadian Karies Gigi

| Kejadian karies gigi | Jumlah | Prosentase |
|---|---|---|
| Tidak Karies Gigi | 20 | 55.6 % |
| Karies Gigi | 16 | 44.4 % |
| **Total** | **36** | **100 %** |

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa 20 Orang ( 55.6 % ) tidak mengalami karies gigi dan 16 Orang (44.4 % ) mengalami kejadian karies gigi.

**5. Tabulasi Silang Antara Hubungan Kepatuhan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi.**

Tabel 5 Tabulasi Silang Antara Hubungan Kepatuhan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi

| Kepatuhan | Kejadian Karies Gigi | | | | Jml | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tidak Karies | | Karies | | | |
| | N | % | N | % | | |
| Patuh | 12 | 75 | 4 | 25 | 16 | 44.4 % |
| Tidak Patuh | 8 | 40 | 12 | 60 | 20 | 55.6 % |
| Jumlah | 20 | 55.6 | 16 | 44.4 | 36 | 100 |
| **Uji Chi Square = ρ < α (0,036 < 0,05)** | | | | | | |

Dari tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa yang patuh menggosok gigi sebanyak 16 orang yang mana 12 orang (75%) tidak karies gigi dan 4 Orang (25%) mengalami karies gigi. Untuk yang tidak patuh menggosok gigi sebanyak 16 orang yang mana 12 orang (75%) tidak karies gigi dan 4 Orang (25%) mengalami karies gigi.

Berdasarkan hasil uji chi square ρ < α (0,036 < 0,05) artinya ada hubungan antara kepatuhan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi. Dengan nilai Value 4, 410 kejadian karies gigi 4 kali lebih besar pada anak yang tidak patuh menggosok gigi.

## PEMBAHASAN

### Kepatuhan Menggosok Gigi

Dari data distribusi Orang berdasarkan kepatuhan dalam menggosok gigi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep didapatkan jumlah Orang terbanyak yaitu 20 Orang dengan prosentase (55.6 %) adalah tidak patuh dalam menggosok gigi.

Menurut data diatas adanya kepatuhan menggosok gigi yang baik disebabkan karena peran serta keluarga dalam memberikan informasi kepada penderita, pola kepatuhan atau ketaatan yang dimiliki penderita untuk selalu menggosok gigi, persepsi kerentanan diri terhadap penyakit yang diderita (perilaku sehat). Selain itu menurut Smet (1994) yang menyatakan bahwa ada beberapa strategi untuk meningkatkan kepatuhan yaitu : adanya komunikasi yang jelas dari keluarga dan tenaga kesehatan, dukungan dari berbagai pihak misalnya dukungan profesional kesehatan baik dokter maupun perawat, dukungan sosial (keluarga).

### Terjadinya Karies Gigi

Dari data distribusi Orang berdasarkan terjadinya karies gigi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep didapatkan bahwa sebagian besar 20 orang (55,6%) tidak terjadi karies gigi

Menurut data diatas menunjukkan bahwa siswa-siswi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep lebih banyak yang giginya tidak terjadi karies gigi, banyak faktor yang berpengaruh terhadap kejadian karies gigi salah satunya adalah peran keluarga. Selain itu menurut Tarigan, rasinta (1995) yang menyatakan bahwa bakteri yang terdapat dalam plak akan merapuhkan gigi dan mulut. Bakteri ini akan mengolah karbohidrat untuk menghasilkan asam susu yang dapat merapuhkan email gigi, prosesnya terjadi dengan lambat. Setelah menembus ke dalam lapisan kedua (dentin) plak akan lebih menyebar dengan cepat dan masuk ke dalam pulpa (lapisan gigi dalam yang mengandung saraf dan pembuluh darah). Hal ini terbukti

bahwa kebanyakan siswa-siswi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep mengabaikan adanya karang gigi, sisa-sisa makanan yang menempel pada gigi dan adanya gigi berlubang. Sehingga banyak siswa-siswi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep yang mengalami kerusakan pada giginya yaitu sebagian besar gigi berlubang dan karang gigi. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan gigi (penyikatan gigi), kepatuhan dalam menggosok gigi dan kontrol ke dokter gigi dengan teratur akan menghasilkan gigi yang baik pula sehingga kemungkinan terjadinya karies gigi sangat rendah.

**Hubungan Kepatuhan Menggosok Gigi Dengan Terjadinya Karies Gigi**

Dari tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa yang patuh menggosok gigi sebanyak 16 orang yang mana 12 orang (75%) tidak karies gigi dan 4 Orang (25%) mengalami karies gigi. Untuk yang tidak patuh menggosok gigi sebanyak 16 orang yang mana 12 orang (75%) tidak karies gigi dan 4 Orang (25%) mengalami karies gigi. Berdasarkan hasil uji chi square $\rho < \alpha$ (0,036 < 0,05) artinya ada hubungan antara kepatuhan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi. Dengan nilai Value 4, 410 kejadian karies gigi 4 kali lebih besar pada anak yang tidak patuh menggosok gigi.

Dari hasil data diatas bahwa adanya kecenderungan antara kepatuhan menggosok gigi berhubungan dengan terjadinya karies gigi dikarenakan kurang besarnya jumlah sampel, kuesioner yang tidak teruji validitasnya, desain penelitian yang tidak sesuai. Selai itu banyak siswa-siswi yang salah dalam menggosok gigi, lama menggosok gigi, kurangnya memeriksakan gigi ke dokter gigi, pola makan, kurangnya menjaga kebersihan sikat gigi, kurangnya pengetahuan terhadap penularan karies gigi. Peran serta keluarga dan perilaku sehat sangat berperan dalam pencegahan karies gigi. Selain dari dukungan keluarga perlu juga ada keyakinan penderita untuk melakukan pengobatan sehingga dengan adanya keyakinan dan dukungan keluarga tersebut penderita akan tergugah untuk patuh kontrol pada pengobatan yang diberikan oleh tim medis. Hal ini sesuai dengan teori Smet (1994) yang menyatakan bahwa dengan adanya teknik komunikasi yang baik memegang peranan yang penting dari profesional kesehatan (dokter maupun Perawat). Menurut teori Niel Niven (2002) yang mengatakan bahwa informasi dengan pengawasan kesehatan yang kurang, ketidakpuasan pada aspek dukungan emosional dan pengobatan yang diberikan, persepsi dalam pengambilan keputusan untuk melakukan representasi ancaman kesehatan, dan variabel-variabel sosial yang kurang sehingga penderita kurang mendapatkan dukungan sosial.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pada kategori tidak patuh menggosok gigi pada siswa-sisiwi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep, kejadian karies gigi pada siswa-siswi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep sebagian besar tidak terjadi karies gigi dan ada hubungan antara kepatuhan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi. Diaman kejadian karies gigi 4 kali lebih besar pada anak yang tidak patuh menggosok gigi.

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat diajukan beberapa saran, antara lain :

1. Pihak puskesmas diharapkan kerja sama dengan sekolah untuk secara teratur melaksanakan program UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam upaya kesehatan gigi dan mulut. Sehingga siswa-siswi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep diberikan penyuluhan atau pendidikan disekolah tentang perawatan gigi yang benar dan bahayanya terjadi penyakit gigi dan mulut agar siswa sadar akan pentingnya perawatan gigi dan siswa tidak hanya mendapat informasi dari orang tua saja tetapi juga dari petugas kesehatan itu sendiri.
2. Diharapkan para siswa-siswi di SDN Kebun Dadap Barat Kec.Saronggi Kab. Sumenep tetap melakukan perawatan sehari-hari, misalnya tetap menyikat gigi 3 kali sehari dan ditambah kunjungan yang teratur ke dokter gigi tiap 6 bulan sekali serta perawatan gigi (menggosok gigi) dengan baik dan benar untuk mengurangi kejadian karies gigi.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. ( 1998 ). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Carpenito, L. J. ( 2000 ). *Diagnosa Keperawatan Edisi 6*. EGC. Jakarta.

Dongoes, M. G. ( 1998 ). *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*. EGC. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. ( 1995 ). *Turunkan Angka Kesehatan Gigi*. Medicastore. Com.

Herijulianti E. ( 2002 ). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC. Jakarta.

Besford. J ( 1996 ). *Mengenal Gigi Anda*. Arcan. Jakarta.

*Kamus Besar Bahasa Indonesia*. ( 1994 ). Depdikbud.

Karies Gigi (2013) http://www.klinikvegi.com/karies-gigi/

Mansjoer, A et all. ( 2000 ). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1*. Media Aesculapius. Jakarta.

Niven, N. ( 2002 ). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. EGC. Jakarta.

Notoatmojo. ( 2002 ). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmojo. ( 2003 ). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmojo. ( 2003 ). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.

Nursalam. ( 2001 ). *Metodologi Aset Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta.

Nursalam. ( 2003 ). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Rasinta, T. ( 1995 ). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. EGC. Jakarta.

Setiadi. ( 2005 ). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Hang Tuah. Surabaya.

Smet Bart. ( 1994 ). *Psikologi Kesehatan*. Grasindo. Jakarta