

PERBEDAAN RISIKO TERJADINYA KARIES BARU PADA MURID KELAS VI SDN 149/IV KELURAHAN RAWASARI DAN SDN 150/IV KELURAHAN BELIUNG WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWASARI KOTA JAMBI

Sukarsih^{1*} dan Pahrur Razi¹

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

*Alamat korespondensi: sukarsihjambi@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tujuan penelitian ini mengetahui risiko terjadinya karies baru pada anak sekolah dasar di Kota Jambi. Manfaat penelitian ini diharapkan untuk melakukan program-program pencegahan penyakit gigi dan mulut.

Metode: Penelitian adalah *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung wilayah kerja puskesmas Rawasari Kecamatan Kota Baru Jambi tahun 2017 sebanyak 32 orang. Cara pengambilan sampel purposive sampling. Instrument penelitian lembar pemeriksaan gigi dan format *cariogram*. Cara pengumpulan data di peroleh dari pemeriksaan gigi dan hasil format *cariogram* untuk mengetahui gambaran dan perbedaan risiko terjadinya karies baru.

Hasil: Gambaran risiko karies pada kedua sekolah adalah 59,4% siswa memiliki pengalaman karies baru dengan jumlah yang lebih buruk dari normal dan 34,4%, lainnya memiliki jumlah pengalaman karies baru yang normal. Penyakit yang berpengaruh terbanyak adalah sehat 65,6% dan 87,5%, frekuensi makan terbanyak adalah maksimum 3 kali sehari (termasuk jajan diantar makan besar) sebesar 84,4% dan maksimum 5 kali sehari sebesar 59,4%, skor plak tertinggi yaitu buruk sebesar 65,6% dan 68,8% , program flour tertinggi adalah pasta gigi berflour sebesar 96,9% dan 100%, sekresi saliva terbanyak adalah normal sebesar 84,4% dan 90,6%, melalui uji t-tes Independent dan program kariogram. Hasil uji *independent t-test* menunjukkan tidak adanya perbedaan risiko terjadinya karies baru dengan nilai t hitung (0,386) < nilai t tabel (1,999) dan P value (0,701) > 0,05 dengan risiko terjadinya karies baru berbanding terbalik dengan peluang menghindari karies baru yaitu 41,03% kategori sedang dan 39,69% kategori tinggi.

Kesimpulan: Tidak ditemukan perbedaan bermakna risiko terjadinya karies baru antara SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung Disarankan agar Puskesmas setempat dapat meningkatkan program promotif dan preventif pada anak usia sekolah dasar.

Kata kunci: Risiko karies

THE DIFFERENCE OF NEW CARIES RISK IN 6TH GRADE'S STUDENTS BETWEEN SDN 149/IV KELURAHAN RAWASARI AND SDN 150/IV KELURAHAN BELIUNG UNDER PUSKESMAS RAWASARI IN JAMBI

ABSTRACT

Background: Caries is a toothache tissue disease, ie enamel, dentine and cementum, caused by the activity of a microorganism of a carbohydrate that can be dispersed. The purpose of this study to know the risk of new caries in primary school children in the city of Jambi. The benefits of this study are expected to perform dental and oral disease prevention programs.

Methods: The study was an analytical survey with cross sectional design. The population is the grade 6 students SDN 149 / IV Rawasari Urban Village and SDN 150 / IV Urban Village Buyung District working area Rawasari District New Town Jambi in 2017 as many as 32 people. Sampling method purposive sampling. Instrument research dental examination sheet and cariogram format. Methods of data collection obtained from dental examinations and cariogram format results to determine the picture and differences in the risk of new caries.

Results: The results of the study found the caries risk in SDN 149 / IV Rawasari and SDN 150 / IV Kelurahan Beliung, the highest caries experience was worse than normal at 59.4% and normal for the group at the same age of 34.4%, influenced most is healthy 65.6% and 87.5%, highest frequency of eating is maximum 3 times a day (incl. snacks delivered by big meal) equal to 84.4% and maximum 5 times daily equal to 59.4%, highest score of bad plaque 65.6% and 68.8%, the highest flour program is 96.9% and 100% fluoride toothpaste, the highest salivary secretion is normal 84.4% and 90.6%, through Independent T-test and cariogram program. The result of independent t-test showed no difference of risk of new caries with t value (0,386) <value t table (1,999) and P value (0,701)> 0,05 with risk of new caries incidence reversed with new caries avoidance opportunity ie 41.03% medium category and 39.69% high category.

Conclusion: No significant difference of new caries risk were found primary school children in the city of Jambi. It is recommended that local health centers can improve promotive and preventive programs in primary school age children.

Keywords: Caries risk

PENDAHULUAN

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi, yaitu email, dentin dan sementum, yang disebabkan oleh aktivitas suatu jasad renik suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah adanya demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan oleh bahan organik. Akibatnya, terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksinya ke jaringan peri apeks yang dapat menyebabkan nyeri. Walaupun demikian, mengingat mungkin remineralisasi terjadi, pada stadium yang sangat dini penyakit ini dapat dihentikan.¹

Walaupun amat jarang terjadi, penyakit gigi juga dapat menyebabkan kematian. Gigi berlubang yang dibiarkan dan tidak dirawat akan menjadi sumber (*focal*) infeksi dan dapat mempengaruhi organ lainnya. Ada orang yang sampai mengalami kerusakan dan kegagalan ginjal hingga jantung.²

Bakteri gigi dapat memberikan kontribusi pada terbentuknya penyakit jantung yang menimbulkan kematian. Juga dapat meningkatkan risiko stroke. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05% dan ini tergolong lebih tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya.²

Anak usia sekolah dasar disebut juga sebagai masa sekolah. Anak yang berada pada masa ini berkisar antara usia 6-12 tahun, masa bersekolah dalam periode ini sudah menampakkan kepekaan untuk belajar sesuai dengan sifat ingin tahu anak. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dengan tidak mengabaikan upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatan, termasuk pada anak usia sekolah dasar agar tercapai derajat kesehatan secara optimal. Adapun untuk menunjang upaya kesehatan yang optimal maka upaya dibidang kesehatan gigi perlu mendapat perhatian.³

Anak usia sekolah dasar disebut juga sebagai masa sekolah. Anak yang berada pada masa ini berkisar antara 6-12 tahun. Pada usia ini anak masih kurang mengetahui dan mengerti memelihara kebersihan gigi dan mulut.⁴

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan kesehatan gigi terutama pada kelompok anak sekolah perlu mendapat perhatian khusus sebab pada usia ini anak sedang

menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Bila ditinjau dari berbagai upaya pencegahan karies gigi melalui kegiatan UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) seharusnya pada usia anak sekolah dasar memiliki angka karies rendah, akan tetapi dilihat dari kenyataan yang ada, berdasarkan laporan-laporan penelitian yang telah dilakukan sebagian besar datanya menunjukkan adanya tingkat karies gigi pada anak sekolah yang cukup tinggi.⁴

Sekolah Dasar Negeri 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung merupakan salah satu sekolah yang ada di Kota Jambi dan merupakan binaan Puskesmas Rawasari. Berdasarkan observasi pendahuluan, diketahui bahwa pada SDN 150/IV Kelurahan Beliung dan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari telah dilaksanakan program UKGS.

Sekolah Dasar Negeri 150/IV Kelurahan Beliung, program UKGS sudah berjalan 4 tahun. Di sekolah tersebut telah memiliki fasilitas satu perawat gigi honorer dibawah pengawasan Puskesmas Rawasari. Kegiatan kuratif sederhana seperti ART dan pencabutan gigi sulung sudah dilakukan di sekolah ini, karena sudah tersedia fasilitas ruang UKGS, Dental unit, alat serta bahan perawatan gigi, meskipun belum sepenuhnya terlengkapi. Kegiatan *scalling* dan fluoridasi belum dapat dilakukan. Kegiatan promotif seperti penyuluhan dan preventif seperti sikat gigi massal dilakukan 1-2 minggu sekali dengan mengambil jam olahraga dari setiap kelas.

Sekolah Dasar Negeri 149/IV Kelurahan Rawasari belum ada fasilitas khusus seperti ruang UKGS, dental unit, alat serta bahan perawatan gigi lainnya sehingga kegiatan preventif dan kuratif hanya diberikan rujukan. Petugas Puskesmas berkunjung setiap 6 bulan sekali atau 2 kali kunjungan dalam 1 tahun. Kegiatan yang dilakukan yaitu promotif seperti penyuluhan dan pemeriksaan.

Berdasarkan wawancara pada kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kota Jambi, dari 10 murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari ternyata hanya 3 orang yang mengatakan tidak pernah menderita sakit gigi. Hanya 2 orang dari 10 murid yang melakukan sikat gigi di malam hari itupun satunya melakukannya jarang. Berbeda dengan 10 murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan

Beliung yang juga telah diwawancarai, ternyata hanya 4 orang yang mengatakan tidak pernah menderita sakit gigi. Hanya 4 dari 10 murid yang melakukan sikat gigi di malam hari itupun satunya melakukannya jarang.

Berdasarkan observasi pendahuluan, prevalensi karies kelas VI 149/IV Kelurahan Rawasari Kota Jambi adalah sebesar 84% dan prevalensi karies murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kota Jambi adalah sebesar 78%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi karies murid masih sangat jauh untuk mencapai target yang ditetapkan WHO bahwa prevalensi karies aktif pada usia 10 tahun ke atas sebesar 52%.⁵

Risiko terjadinya karies baru pada siswa kelas VII di Kecamatan Kota Baru Jambi paling besar kategori sedang yaitu 57%, sedangkan kategori tinggi hanya 18%, sedangkan peluang menghindari karies berbanding terbalik dengan risiko terjadinya karies baru dengan paling besar kategori sedang 57% dan kategori rendah 18%.⁶

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk meneliti "Adakah perbedaan risiko terjadinya karies baru pada murid kelas VII SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kecamatan Kota Baru Jambi".

METODE

Desain Penelitian adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel dipilih secara Purposive Sampling yaitu murid kelas VI dari SDN 149/IV kelurahan rawa sari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kecamatan Kota Baru Jambi dengan ketentuan pengambilan sampel dari 1 Sekolah Dasar yang mempunyai fasilitas UKGS di Kelurahan Beliung, serta sampel dari 1 Sekolah Dasar yang belum mempunyai fasilitas UKGS di kelurahan Rawasari Kecamatan Kota Baru Jambi.

Cara pengumpulan data responden dengan formulir observasi kemandirian menyikat gigi anak TK Yufanti Jambi. Data yang sudah dikumpulkan diolah melalui tahapan editing, coding, entry data, dan cleaning data.

Penyajian hasil penelitian diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengetahui perbedaan antara risiko terjadinya karies baru pada murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dengan Murid Kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kecamatan Kota Jambi. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji t-test independent).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kecamatan Kota baru Kota Jambi, diperoleh data sebagai berikut:

Pengalaman Karies

Hasil penelitian pada SDN 150/IV Kelurahan Beliung terlihat bahwa pengalaman karies yang tertinggi adalah normal untuk kelompok pada usia yang sama (karies gigi = 2) yaitu sebesar 34,4%, sedangkan pada SDN 149/IV Kelurahan Rawasari pengalaman karies yang tertinggi adalah kelompok lebih buruk dari normal (karies gigi ≥ 3) sebesar 59,4%.

Target pencapaian gigi sehat Indonesia tahun 2010 pada individu usia 12 tahun untuk Indeks DMF-T adalah sebesar 1.⁷ Penelitian ini batas normal pengalaman karies gigi (DMF-T) untuk anak usia 12 tahun yang dipergunakan adalah 2, hal ini berdasarkan indeks karies di Indonesia sebagai anggota dari SEARO sebesar 2,2 dan hasil penelitian pada murid SD kelas enam di Kelurahan Lebak Bulus yang rata-rata mempunyai gigi yang pernah karies sebanyak 2 gigi per orang.⁸

Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena pelaksanaan program UKGS pada SDN 150/IV kelurahan Beliung belum maksimal, diperlukan upaya yang lebih intensif pada pelaksanaan UKGS utamanya pada upaya promotif dan preventif termasuk aplikasi fluor maupun tindakan fissure sealing agar dapat menekan indeks DMF-T di masa datang.

Penyakit yang Berpengaruh Terhadap Karies

Hasil penelitian menunjukkan bahwa murid SDN 149/IV Kelurahan Rawasari ada 9,4% yang menderita penyakit parah yang berlangsung lama yaitu asma, 25,0% penyakit ringan yang berpengaruh seperti sering demam dan selebihnya 65,6% sehat, sedangkan pada murid SDN 150/IV Kelurahan Beliung hanya ada penyakit ringan yang berpengaruh seperti sering demam sebesar 12,5 % dan 87,5% sehat.

Ada beberapa keadaan yang dapat mengganggu fungsi saliva yaitu asma dan kesehatan umum menurun seperti demam sehingga dapat mempengaruhi risiko terjadinya karies.⁹

Pendapat tersebut dapat dilihat bahwa penderita asma dan sering demam lebih besar pada SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dibandingkan dengan SDN 150/IV Kelurahan Beliung, hal ini dapat mempengaruhi pengalaman karies murid SDN 149/IV Kelurahan Rawasari mengingat dari seluruh anak yang menderita asma (3 orang) tidak ada yang bebas karies.

Frekuensi Makan

Hasil penelitian pada kelompok frekuensi makan yang berisiko terjadinya karies pada murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung dan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari adalah frekuensi makan maksimal lima kali sehari sebanyak 19 orang (59,4%) dan 5 orang (15,6%). Hal ini disebabkan kurang idealnya dalam mencegah karies gigi. Kunci pencegahan karies adalah dengan pola makan yang baik yaitu menjalankan waktu makan tiga kali secara teratur untuk menghindari makanan kecil dalam keseharian anak. Kita perlu memberikan selang waktu panjang di antara jam makan. Selang waktu ini membuat asam yang terbentuk selama waktu makan ternetralisir. Ini membantu mengembalikan mineral yang hilang pada email gigi yang disebabkan oleh asam.¹⁰

Makanan dan minuman yang mengandung gula akan menurunkan pH plak dengan cepat sampai level yang dapat menyebabkan demineralisasi email. Plak akan tetap bersifat asam selama beberapa waktu. Untuk kembali pH normal yaitu 7, di butuhkan waktu 30-60 menit. Oleh karena itu, konsumsi gula yang sering dan berulang-ulang tetap menahan pH plak di bawah normal dan menyebabkan demineralisasi email.¹

Skor Plak

Hasil penelitian banyaknya plak yang tertinggi dengan menggunakan PHP-M adalah pada kelompok buruk yaitu sebesar 68,8% pada SDN 150/IV Kelurahan Beliung dan 65,6% pada SDN 149/IV Kelurahan Rawasari. Bakteri yang terdapat dalam plak bertanggung jawab pada terjadinya kerusakan gigi, karena bakteri-bakteri tersebut akan melakukan metabolisme terhadap sisa-sisa makanan yang tertinggal. Asam yang terbentuk dari metabolisme ini selain dapat merusak gigi, juga dipergunakan oleh bakteri untuk mendapat energi. Asam-asam ini akan dipertahankan oleh plak permukaan email dan mengakibatkan turunnya pH di dalam plak dan pada permukaan email sampai 5,2-5,5 (pH kritis) dalam waktu 1-3 menit, 5-10 menit tetapi adapula yang mengatakan bahwa streptokokus untuk menurunkan pH permukaan email dari 6,0-5,0 membutuhkan waktu kurang dari 13 menit, sedangkan laktobasilus membutuhkan waktu beberapa hari untuk menghasilkan penurunan pH yang sama. Plak akan tetap bersifat

asam selama beberapa waktu dan untuk kembali ke pH normal (7) dibutuhkan waktu 30-60 menit. Oleh karena itu, jika seseorang sering dan terus-menerus berulang-ulang mengkonsumsi gula, pHnya akan tetap dibawah pH normal dan dalam waktu tertentu dapat mengakibatkan terjadinya demineralisasi dari permukaan email yang rentan, yaitu terjadinya pelarutan dari kalsium dan fosfat email yang menyebabkan terjadinya kerusakan atau dekstruksi email sehingga terjadi karies.

Bila dibandingkan dengan pendapat di atas, maka banyaknya plak yang dimiliki murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung maupun SDN 149/IV Kelurahan Rawasari memang sangat berisiko untuk terjadinya karies gigi.

Program Fluor

Hasil penelitian menunjukkan 100% murid SDN 150/IV Kelurahan Beliung mendapatkan fluor hanya dari pasta gigi yang digunakan, sedangkan murid SDN 150/IV Kelurahan Rawasari 96,9% mendapatkan dari pasta gigi, dan 3,1% kadang-kadang mendapat tambahan program fluor berupa pengolesan larutan fluor atau flouridasi dari praktikum mahasiswa Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.

Kebanyakan pasta gigi mengandung 0,1% fluor, oleh karena itu 1 g pasta gigi mengandung 1 mg fluor.¹¹

Pada penelitian ini sulitnya informasi mengenai sumber air minum para responden, sehingga tidak diketahui paparan fluor yang didapat oleh responden. Namun demikian bila dilihat dari kebiasaan para responden yang sudah menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor semestinya sudah cukup membantu untuk pencegahan terhadap terjadinya karies gigi, hanya saja perlu diperhatikan kembali cara menyikat gigi yang baik dan benar agar pencegahan dari fluor dapat maksimal.

Sekresi Saliva

Hasil penelitian menunjukkan nilai sekresi saliva tertinggi adalah sekresi saliva normal sebesar 90,6% pada murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung sedangkan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari sebesar 84,4%.

Selain saliva mempunyai efek bufer, saliva juga berguna untuk membersihkan sisa-sisa makanan di dalam mulut. Aliran saliva pada anak-anak meningkat sampai anak tersebut berusia 10 tahun, namun setelah dewasa hanya terjadi peningkatan sedikit. Tidak hanya umur, beberapa faktor lain juga dapat menyebabkan berkurangnya aliran saliva. Pada individu yang berkurang fungsi salivanya, maka aktivitas karies akan meningkat secara signifikan.¹²

Penilaian Klinik

Hasil penelitian tentang penilaian klinik pada murid SDN 150/IV Kelurahan Beliang dan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari tidak terdapat variasi yaitu yang tertinggi adalah kelompok penilaian kliniknya sama dengan risiko yang ditampilkan oleh program kariogram sebanyak 100%. Penilaian klinik ini memang dipengaruhi oleh faktor subyektifitas dari pemeriksa.¹²

Risiko Karies

Variabel dependen dalam hal ini risiko karies, dari hasil prediksi menggunakan kariogram didapatkan bahwa dari 32 responden, yang mempunyai peluang bebas karies sangat rendah sebanyak 1 orang (3,1%) sehingga risiko kariesnya sangat tinggi, yang mempunyai peluang bebas karies rendah sebanyak 18 orang (56,3%) sehingga risiko kariesnya tinggi, yang mempunyai peluang bebas karies sedang 9 orang (28,1%) sehingga risiko kariesnya sedang, dan yang mempunyai peluang bebas karies tinggi sebanyak 4 orang (12,5%) sehingga risiko kariesnya rendah.

Tabel 1. Gambaran risiko terjadinya karies baru pada murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliang dan murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari Kota Jambi

Peluang Bebas Karies	Risiko terjadi karies	Murid SDN 150/IV N (%)	murid SDN 149/IV N (%)
Sangat rendah	Sangat tinggi	1 (3,1)	1 (3,1)
Rendah	Tinggi	18 (56,2)	23 (71,9)
Sedang	Sedang	9 (28,1)	4 (12,5)
Tinggi	Rendah	4 (12,5)	4 (12,5)
Sangat tinggi		0 (0)	0 (0)

Hasil prediksi menggunakan kariogram didapatkan bahwa dari 32 responden, yang mempunyai peluang bebas karies sangat rendah sebanyak 1 orang (3,1%) sehingga risiko kariesnya sangat tinggi, yang mempunyai peluang bebas karies rendah sebanyak 18 orang (56,3%) sehingga risiko kariesnya tinggi, yang mempunyai peluang bebas karies sedang 9 orang (28,1%) sehingga risiko kariesnya sedang, dan yang mempunyai peluang bebas karies tinggi sebanyak 4 orang (12,5%) sehingga risiko kariesnya rendah.

Selanjutnya dalam melakukan uji t-tes independent, dilakukan terlebih dahulu uji normalitas. Data peluang menghindari karies baru pada SDN 150/IV Kelurahan Beliang setelah di uji normalitas memiliki Sig: 0,206. Jika Sig < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal dan jika Sig > 0,05 maka data berdistribusi normal dan dikatakan memiliki profil untuk mewakili populasi. SDN 149/IV Kelurahan Rawasari juga berdistribusi normal karena Sig 0,17 > 0,05 sehingga data berdistribusi normal dan juga dapat dikatakan memiliki profil untuk mewakili populasi.

Perbedaan risiko terjadinya karies baru pada murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan beliang di wilayah kecamatan Kota Baru, Sebelum dilakukan uji t test sebelumnya dilakukan uji kesamaan varian (homogenitas) dengan F test (Levene,s Test), artinya jika varian sama maka uji t menggunakan Equal Variance Assumed (diasumsikan varian sama) dan jika varian berbeda menggunakan Equal Variance Not Assumed (diasumsikan varian berbeda). Karena nilai probabilitas (signifikansi) dengan equal variance assumed (diasumsikan kedua varian sama) adalah 0,399 lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa kedua varian sama (varian kelompok SDN 150/IV dan SDN 149/IV adalah sama).

Nilai t hitung < t tabel (0,386 < 1,999) dan P value (0,701 > 0,05) maka artinya tidak ada perbedaan antara rata-rata nilai persentase peluang menghindari karies baru SDN 150/IV Kelurahan Beliang dengan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari. Pada tabel Group Statistics terlihat rata-rata (mean) untuk SDN 150/IV adalah 41,03 dan untuk SDN 149/IV adalah 39,69, artinya bahwa rata-rata nilai persentase peluang menghindari karies baru SDN 150/IV lebih tinggi daripada rata-rata nilai persentase peluang menghindari karies baru SDN 149/IV.

Tabel 2. Hasil Uji t independent Peluang Menghindari Karies Baru Pada Murid Kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliang dan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari Kecamatan Kota Baru Kota Jambi

SDN	Peluang menghindari karies	Perbandingan t hitung dengan t tabel	p value
n	Mean		
150/IV	32 41,03	(0,386 < 1,999)	0,701 (> 0,05)
149/IV	32 39,69		

Tabel 2 dapat di ketahui tidak ada perbedaan peluang menghindari karies baru pada kedua sekolah dasar tersebut. Hasil uji t- tes independent menunjukkan tidak adanya perbedaan rata-rata peluang menghindari karies pada SDN 150/IV Kelurahan beliang dan SDN 149/IV Kelurahan Rawasari yaitu 41,03% dan 39,69% dengan nilai p value > 0,05 dan nilai t hitung < t tabel, sedangkan risiko terjadinya karies baru berbanding terbalik dengan peluang menghindari karies baru. Peluang menghindari karies pada SDN 150/IV Kelurahan Beliang berkriteria sedang yaitu 41,03% artinya risiko karies pada SDN 150/IV Kelurahan Beliang juga berkriteria sedang sedangkan pada SDN 149/IV peluang menghindari karies rendah yaitu 39,69% artinya risiko karies pada SDN 149/IV Kelurahan Rawasari berkriteria tinggi.

Tidak terdapatnya perbedaan risiko terjadinya karies baru pada anak usia 12 tahun murid SD UKGS dan non UKGS di wilayah Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan.¹⁰ Hal ini bisa disebabkan oleh kurang optimalnya pelaksanaan program UKGS karena UKGS itu sangat

bermanfaat bagi kesehatan gigi anak. Manfaat UKGS adalah meningkatnya derajat kesehatan gigi dan mulut murid, meningkatnya pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut siswa, meningkatnya sikap atau kebiasaanelihara diri terhadap kesehatan gigi dan mulut murid mendapatkan pelayanan medik gigi dasar atas permintaan (*care on demand*).¹³

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran risiko terjadinya karies baru pada murid kelas VI SDN 149/IV Kelurahan Rawasari Kecamatan Kota Baru Jambi adalah 3,1% risiko karies sangat tinggi, 71,9% risiko karies tinggi, 12,5% risiko karies sedang dan 12,5% risiko karies rendah. Gambaran risiko terjadinya karies baru pada murid kelas VI SDN 150/IV Kelurahan Beliung Kecamatan Kota Baru Jambi adalah 3,1% risiko karies sangat tinggi, 56,3% risiko karies tinggi, 28,1% risiko karies sedang dan 12,5% risiko karies rendah. Hasil analisis perbedaan rata-rata peluang menghindari karies baru SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung dengan Risiko Karies menunjukkan mempunyai risiko karies tinggi dan sedang. Hasil uji t-tes independent dapat disimpulkan tidak ada perbedaan risiko terjadinya karies baru antara SDN 149/IV Kelurahan Rawasari dan SDN 150/IV Kelurahan Beliung. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya lebih difokuskan pada sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kidd, A. M., Bechal, Joyston. Dasar-dasar Karies Penyakit Gigi dan Penanggulangannya. Jakarta: EGC. 1992: 1, 3-9
2. Mangoenprasodjo, A. S. Gigi Sehat Mulut Terjaga, Arti Penting Kesehatan Mulut Dan Gigi Dalam Membangun Rasa Percaya Diri. Yogyakarta: Thinkfresh. 2004.
3. Depkes R.I. Pedoman Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta. 2000: 41.
4. Kawuryan, U. Hubungan tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Kejadian Karies Gigi Anak, Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Univ. Muhammadiyah, Surakarta. 2008
5. Depkes R.I. Pedoman Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM), Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta. 2000: 41
6. Marlia, Boy, H., Sukarsih. Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Karies Baru Berdasarkan Cariogram pada Siswa Sekolah Dasar Kelas VI di Kecamatan Kota Baru Jambi Tahun 2010. Jurnal Poltekkes Jambi; 5 (desember). 2011,
7. Depkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS – Indonesia tahun 2007, Jakarta. 2008
8. Tauchid, S.N, Karmawati, I.A, Priharti, D. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi Dengan Status Karies Gigi Pada Murid SD Kelas Enam Di Wilayah Kelurahan Lebak Bulus – Cilandak Jakarta Selatan Tahun 2010, Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Jakarta. 2010.
9. Amerongen, A. V. N. Ludah dan Kelenjar Ludah, Arti Bagi Kesehatan Gigi,. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 1991: 196-198, 253
10. Kemp, J., Walters, C. Gigi Si Kecil: Cara Menjaga Kesehatan Gigi dan Gusi Anak. Jakarta: Erlangga. 2004
11. Karmawati, I, A., Tauchid, S, N., Harahap, N, N. Perbedaan Risiko Terjadinya Karies Baru Pada Anak Usia 12 Tahun Murid SD UKGS Dan Non UKGS Diwilayah Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan Tahun 2011, Jurnal Health Qualiti. 2012; 2 (4)
12. Depkes R.I. Menuju Gigi dan Mulut Sehat. Jakarta. 2010
13. Brathall, D., Petersson, G. H., Stjernswärd, JR.. Cariogram Manual, a New and Interactive Way of Illustrating The Interaction of Factors Contributing to The Development of Dental Caries, Cariogram Internet Version 2.01, Stockholm. 2004: 1-8, 13-17, 19-3.