

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMELIHARAAN KESEHATAN GIGI DENGAN STATUS KARIES PADA ANAK TK AL-HIKMAH KOTA JAMBI TAHUN 2018

Sukarsih^{1*}, Aida Silfia¹, Sri Febrianti¹

¹Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi

*Alamat korespondensi: sukarsihjambi@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak, oleh karena itu perilaku dan kebiasaan ibu dapat dicontoh oleh si anak. Karies gigi merupakan masalah yang masih belum terpecahkan secara tuntas di dunia serta merupakan penyakit terbanyak yang di keluhkan masyarakat Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018, yang dapat digunakan untuk meningkatkan pembinaan selanjutnya oleh Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Jambi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah ibu dan anak TK Al-Hikmah Kota Jambi yang berjumlah 180 orang. Sampel penelitian diperoleh secara *total sampling* dengan jumlah 90 ibu dan 90 anak TK Al-Hikmah. Hipotesa dalam penelitian ini adalah adanya hubungan pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018.

Hasil: Pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kategori rendah sebanyak yaitu 53 orang (58,9%), sedangkan yang tinggi sebanyak 37 orang (41,1%). Status karies sebanyak 87 orang (96,7%) yang mengalami karies, sedangkan yang bebas karies hanya ada sebanyak 3 orang (3,3%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018 dengan nilai signifikansi pada 1,000 ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018

Kata kunci : Pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan status karies

RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT DENTAL HEALTH MAINTENANCE WITH CARIES STATUS IN AL-HIKMAH KIDS OF JAMBI CITY IN 2018

ABSTRACT

Background: Mother's knowledge about dental health will greatly determine health status of her child's teeth later. Mothers have an important role in their family, as a wife and as a mother. The first figure that is known to the child as soon as he is born is the mother, therefore mother's behavior and habits can be emulated by child. Dental caries is a problem that still not resolved completely in the world. Oral and dental diseases are the most common diseases that experienced by Indonesian people (by 60%). This study aim to determine the relationship of maternal knowledge about maintaining dental health with the status of children's caries in Al-Hikmah Kindergarten Jambi City in 2018. This study can be used to increase further coaching by Jambi Department of Dental Nursing education Ministry of Health.

Method: This type of research is descriptive with a cross sectional study design. The study population was the mother and daughter of Al-Hikmah Kindergarten in Jambi City. This study using total sampling population. There are 180 peoples that included in this study which is 90 peoples mothers and 90 peoples children. This study's hypothesis is the relationship between maternal knowledge about maintaining dental health and caries status in children of Al-Hikmah Kindergarten in Jambi City in 2018.

Results: Mothers with low category of knowledge about maintaining dental and oral health were 53 people (58.9%), while mothers with high category were 37 people (41.1%). Children's Caries status was 87 people (96.7%) who experienced caries, while there were only 3 caries-free people (3.3%). There is no relationship between the knowledge of mothers about the maintenance of dental and oral health with caries status in children of Al-Hikmah Kindergarten in Jambi City in 2018 with a significance value of 1,000 ($p > 0.05$).

Conclusion: There is no relationship between the knowledge of mothers about the maintenance of dental and oral health with caries status in children of Al-Hikmah Kindergarten in Jambi City in 2018

Keywords: Knowledge of maintaining dental health and caries status

PENDAHULUAN

Pengetahuan ibu terhadap kebersihan gigi dan mulut akan menuntaskan kesehatan gigi anak kelak. Mulai tumbuhnya gigi merupakan proses penting dari pertumbuhan seorang anak, orang tua khususnya ibu harus mengetahui cara merawat gigi anaknya tersebut, dan juga harus mengajari anaknya cara merawat gigi yang baik dan benar.¹ Persatuan Dokter Gigi Australia pernah mengungkapkan bahwa: "Kesehatan gigi geligi adalah tanggung jawab ibunya". Hal ini dapat dipahami karena umumnya yang paling dekat dengan anak sejak usia menyusui adalah ibunya.²

Memelihara kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk memperoleh kesehatan tubuh. Khususnya pada anak-anak, karena masa anak-anak sangat perlu diperhatikan kondisi gigi susu (gigi *decidui*) hal ini sangat menentukan keadaan gigi-gigi penggantinya. Perawatan kesehatan gigi dan mulut pada anak usia dini sangatlah penting karena pada usia anak-anak, gigi rentan sekali terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut. Apabila tidak dicegah atau ditangani, anak akan tumbuh dewasa nantinya dan merasa ada kesenjangan sosial akibat bentuk giginya yang kurang baik. Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, oleh karena itu kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Pembangunan kesehatan gigi merupakan bagian integral pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sehingga pembangunan kesehatan gigi perlu mendapat perhatian demi menunjang kesehatan yang optimal.³

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Propinsi Jambi tahun 2007 menunjukkan sebagian besar (92,8%) penduduk umur 10 tahun ke atas mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari, pada saat mandi pagi dan sore (94,5%) dan hanya sedikit yang melakukan sesuai anjuran pada saat setelah makan pagi (6,6%) dan sebelum tidur malam (17,1%) dan persentase penduduk yang berperilaku benar menggosok gigi masih rendah yaitu 3,7%.⁴

Hasil penelitian Fitriana dan Kasuma mengenai indeks *def-t* di PAUD Kelurahan Jati Kota Madya Padang bahwa nilai indeks *def-t* siswa PAUD Kelurahan Jati adalah 5,18. Nilai *def* sebesar 5,18 berdasarkan kategori karies menurut badan kesehatan dunia (WHO) berada dalam kategori tinggi.⁵

Masalah kesehatan gigi di Indonesia merupakan hal yang menarik, karena prevalensi karies gigi sulung pada anak usia 1 tahun sebesar 5% dengan *def-t* = 0,3, dan usia 3 tahun 40% dengan *def-t* = 1, usia 4 tahun 55% dengan *def-t* 2,5 dan frekuensi karies gigi usia 5 tahun adalah 75% dengan *def-t* 4,6 rata-rata tiap anak.⁶ Sampai sekarang ini di Indonesia belum ada data tentang prevalensi karies gigi sulung yang cukup luas, data yang ada tidak dapat dipakai sebagai indikator kesehatan gigi anak karena tidak mewakili keadaan gigi di Indonesia kendati diperkirakan banyak terdapat karies *rampant* gigi sulung.⁶

Politeknik Kesehatan Jambi merupakan unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan yang berada di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK). Poltekkes Jambi sebagai institusi pendidikan tenaga kesehatan memiliki tugas dan fungsi melaksanakan Tridarma Perguruan Tinggi yaitu menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Penelitian di bidang kesehatan gigi dalam hal ini dilaksanakan pada orang tua (ibu) sebanyak 90 orang dan anak TK Al-Hikmah yang berjumlah 90 orang murid, lokasinya di Perumahan Vila Kenali Blok I1 No. 1 Kota Jambi. Tenaga pendidik di TK tersebut adalah satu orang kepala sekolah dan 5 orang guru kelas dan 1 orang penjaga sekolah.

Berdasarkan pemeriksaan pendahuluan yang dilakukan penulis pada anak TK AL-Hikmah Kota Jambi, dari 10 anak yang dilakukan pengamatan, terdapat gigi yang karies sebanyak 10 anak. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anaknya. Berdasarkan data tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies pada anak TK Al Hikmah Kota Jambi tahun 2018.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptik analitik dengan desain penelitian adalah *cross sectional study*, yakni penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek yang berupa penyakit atau status kesehatan tertentu. Variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada saat yang sama.

Lokasi dan waktu penelitian ini adalah TK Al-Hikmah di Perumahan Vila Kenali Blok I1 no 1 Kecamatan Kota Baru Jambi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan anak TK Al-Hikmah yang ada di Perumahan Vila Kenali Blok I1 No.1 Kecamatan Kota Baru Jambi yang berjumlah 180 orang.

Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu dan anak TK Al-Hikmah di Perumahan Vila Kenali Blok I1 No.1 Kota Baru Jambi yang berjumlah 180 orang (90 ibu dan 90 orang anak TK Al Hikmah). Teknik pengambilan sampel dengan cara *total sampling*.

Alat pengumpulan data yaitu: kuesioner, untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Sonde, pinset, ekskavator dan kaca mulut untuk pemeriksaan karies gigi yang dicatat pada formulir pemeriksaan (terlampir).

Pelaksanaan penelitian dengan cara pengisian kuesioner oleh orang tua, menyiapkan formulir pemeriksaan status karies gigi, memeriksa anak satu persatu di ruang kelas lalu mencatat data responden dan melakukan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut kemudian hasil pemeriksaan dicatat.

Cara pemeriksaan *def-t*: menggunakan dentogram, penilaian d, e, dan f dilakukan pada gigi susu *incisivus* susu sampai molar dua susu, pada dentogram region I, II, III dan IV, dilihat dengan bantuan kaca3 mulut dan cahaya senter, dan diberi kode d atau e atau f untuk gigi yang bersangkutan.⁷

Indeks *def-t* digunakan untuk mengukur karies gigi biasanya digunakan indeks karies gigi DMF-T (untuk gigi tetap) atau *def-t* (untuk gigi sulung), karena indeks ini yang paling banyak digunakan dan diterima secara universal.

Fungsi dari *def-t* adalah : (1) Melihat status karies gigi susu (2) Perencanaan upaya promotif perawatan (3) Membandingkan satu daerah dengan daerah yang lain atau membandingkan sebelum dan sesudah program berjalan.⁸

Skor *def-t* merupakan jumlah elemen gigi yang terkena karies, gigi yang merupakan indikasi ekstrasi karena karies dan gigi yang telah dilakukan penempatan pada setiap individu. Pengertian masing-masing komponen dari *def-t* adalah *decayed(d)* yaitu kerusakan gigi susu karena karies yang masih dapat ditambal, gigi yang ditambal sementara, gigi yang mempunyai 1 atau lebih tambalan pada permukaannya sedangkan permukaan lain karies, gigi yang telah ditambal dan timbul karies sekunder di sekelilingnya. *extraction(e)* yaitu gigi susu yang merupakan indikasi ekstrasi karena karies. *Filling(f)* yaitu gigi susu yang telah ditambal karena karies.⁹

Pada pemeriksaan status karies gigi, untuk mengukur pengalaman karies gigi sulung tersebut di gunakan: *def-t* (*Decayed Extraction Filled Teeth*). Indeks karies adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang.¹⁰ Indeks ini pertama kali diusulkan oleh Klien tahun 1938 dan di gunakan oleh WHO sejak tahun 1977, kemudian WHO juga menentukan kriteria *DMF-T* dan *def-t* yaitu sebagai berikut: sangat rendah (0,0 -1,1), rendah (1,2 -2,6), sedang (2,7 -4,4), tinggi (4,5 – 6,6) dan sangat tinggi (>6,6).

Pengolahan Data yang diperoleh diolah sebagai berikut: *editing, coding, entri data, dan cleaning*. Analisis Data menggunakan Analisis univariat yaitu untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti antara lain; Bentuk penyajian distribusi frekuensi dan persentase adalah tabel dan Analisis bivariat yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi. Uji statistik yang dipakai adalah uji *chi-square* dengan hipotesis nol adalah tidak ada hubungan antara dua variabel dengan α ditentukan 0,05. Apabila nilai probabilitas yang diperoleh lebih kecil dari pada $\alpha = 0,05$ maka kemungkinan hipotesis nol ditolak, artinya ada hubungan antara dua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data kuesioner, diketahui bahwa dari 15 pertanyaan pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, ada sebanyak 7 pertanyaan (Soal no. 3, 5, 9, 10, 12, 14 dan 15) menjawab tepat lebih dari 50%. Dari hasil tersebut, maka kategori pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dibagi 2 yakni tinggi jika nilai ≥ 8 dan rendah jika nilai ≤ 7 .

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Ibu tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi pada Anak TK Al-Hikmah Kota Jambi Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	53	58,9
Tinggi	37	41,1
Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kategori rendah sebanyak yaitu 53 orang (58,9%), sedangkan yang tinggi sebanyak 37 orang (41,1%).

Gambaran tentang pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada tabel 1 menunjukkan bahwa kriteria pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018 yang terbanyak adalah rendah sebanyak 53 orang (58,9%). Sesuai penelitian Rosmawati tahun 2010, menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan gigi sebanyak 61,5% orang yang berpengetahuan rendah, sedangkan berpengetahuan tinggi hanya 38,5% orang.

Menurut teori Green (1980), pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut kriteria kurang baik dikarenakan kurangnya kegiatan promotif atau penyuluhan mengenai kesehatan gigi pada anak-anak di lingkungan sekolah yang dilakukan melalui kegiatan program usaha kesehatan gigi sekolah yang sebaiknya dilaksanakan secara rutin minimal 4 kali dalam setahun.¹¹

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan berasal dari penghayatan dan pendengaran. Dalam hal ini pengetahuan mempunyai 6 (enam) tingkatan yaitu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Pengetahuan dapat berbentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai kenyataan. Tingkatan pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan : (1) Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. (2) . Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. (3) Aplikasi (*application*) yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). (4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi. (5) Sintesis (*synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. (6) Evaluasi (*evaluation*) ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.¹¹

Pengetahuan orang tua terutama seorang ibu terhadap bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut sangat penting dalam mendasari terbentuk perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak, sehingga kesehatan gigi dan mulut anak dapat terjaga dengan baik. Pengetahuan

ibu tentang kesehatan gigi akan sangat menentukan status kesehatan gigi anaknya kelak. Seorang ibu mempunyai peran penting dalam keluarga, baik sebagai seorang istri, maupun sebagai seorang ibu dari anak-anaknya. Figur pertama yang dikenal anak begitu dia lahir adalah ibu, oleh karena itu perilaku dan kebiasaan ibu dapat dicontoh oleh si anak. Namun pengetahuan saja tidak cukup, perlu diikuti dengan sikap dan tindakan yang terpuji.¹

Sebagai orang tua terutama seorang ibu seharusnya memiliki pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan gigi yang baik terutama didalam pemeliharaan kesehatan gigi anak, anak yang mempunyai kebiasaan meminum susu atau minuman manis lainnya secara berkepanjangan dan diikuti dengan kebersihan rongga mulut yang jelek, ini akan mendukung terjadinya karies pada anak. Penyikatan gigi merupakan tindakan yang paling mudah dilakukan setiap harinya dengan tujuan untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut. Untuk mendapatkan hasil yang optimal harus diperhatikan frekuensi menyikat gigi.

Kerusakan gigi susu sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan gigi tetap. Oleh karena itu, peran serta orangtua sangat diperlukan di dalam membimbing, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak supaya dapat memelihara kebersihan gigi dan mulut. Peranan orang tua hendaknya ditingkatkan dalam membiasakan menyikat gigi anak secara teratur guna menghindarkan kerusakan gigi anak dan penyakit mulut.¹²

Menyikat gigi merupakan cara yang umum dianjurkan untuk membersihkan seluruh deposit lunak dan plak pada permukaan gigi dan gusi.¹³ Perlunya menyikat gigi untuk membersihkan sisa-sisa makan yang melekat pada permukaan gigi, dan untuk menyingkirkan plak, karena plak dapat menimbulkan karies gigi. Frekuensi Menyikat Gigi idealnya menyikat gigi 2 kali sehari setiap sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam, dalam prakteknya tidak selalu dapat dilakukan, terutama bila siang dimana seseorang berada di kantor atau di sekolah (di luar rumah). Dibeberapa daerah di Indonesia, penduduk biasanya hanya menggosok gigi 1 kali sehari yaitu waktu mandi sore. Waktu Menyikat Gigi menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI, kriteria waktu menyikat gigi adalah: (1) Sangat baik yaitu sikat gigi setelah makan pagi dan sebelum tidur malam (2) Baik yaitu sikat gigi setelah makan pagi atau sebelum tidur (3) Kurang baik yaitu sikat gigi setelah bangun tidur pagi atau waktu mandi sore (4) Tidak baik yaitu tidak sesuai dengan program yaitu sering tidak menyikat gigi.⁸

Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan cara menyikat gigi adalah salah satu cara untuk menjaga kesehatan gigi adalah menyikat

gigi. Menyikat gigi yang tepat minimal dua menit . Waktu terbaik untuk menggosok gigi adalah setelah makan pagi dan sebelum tidur malam. Menggosok gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menggosok gigi sebelum tidur berguna untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami.¹⁴

Tujuan menyikat gigi adalah: (1) Menghilangkan dan mengganggu pembentukan plak (2) Membersihkan gigi dari sisa makanan, debris dan pewarnaan (3) Menstimulasi jaringan gingiva (4) Mangaplikasikan pasta gigi yang berisi suatu bahan khusus yang ditujukan terhadap karies dan sensitivitas.⁹

Syarat sikat gigi yang baik ialah memiliki tangkai lurus dan mudah dipegang, kepala sikat gigi kecil serta bulu sikat harus lembut dan datar.² Pasta gigi pada prinsipnya dibuat dengan kandungan bahan-bahan pelindung permukaan gigi yaitu *fluoride* yang sampai kadar tertentu membuat gigi tetap kuat, bahkan *fluoride* dapat memperbaiki struktur mineral gigi.¹⁴ Mengganti sikat gigi 3 bulan sekali atau jika bulu sikat sudah mulai mekar, ketika hendak menyikat gigi oleskan pasta gigi sedikit saja yakni tidak boleh lebih dari ukuran sebutir kacang polong.¹⁵

Diet Makanan oleh beberapa orang yang mengalami diet sehat dan berperilaku hidup sehat akan mengalami penurunan masalah gigi. Hal ini dikarenakan konsumsi gula pada tubuh dikurangi dan lebih banyak mengkomsumsi bahan atau makanan dengan pemanis alami seperti buah-buahan yang sangat baik bagi tubuh maupun bagi kesehatan gigi dan mulut.⁹ Beberapa buah dan sayuran telah terbukti secara klinis baik untuk kesehatan gigi. Buah dan sayuran mengandung bahan vitamin dan mineral yang dapat menguatkan gigi dari serangan bakteri jahat di rongga mulut.¹²

Makanan yang lengket dan kenyal dapat menempel lebih lama di permukaan gigi. Jenis makanan dengan resiko rendah terhadap gigi berlubang atau disebut makanan nonkariogenik yaitu daging atau produk yang mengandung daging, wortel dan jenis sayuran lainnya.¹⁵ Sedangkan yang paling berisiko tinggi untuk gigi berlubang adalah makanan ringan yang dikomsumsi dalam waktu lebih dari lima menit. Contohnya seperti konsumsi permen, cokelat, dan biskuit dalam jumlah banyak.¹⁶

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Status karies pada Anak TK Al-Hikmah Kota Jambi Tahun 2018

Status Karies	Frekuensi	Persentase
Karies	87	96,7
Bebas Karies	3	3,3
Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa responden yang mengalami karies sebanyak 87 orang (96,7%), sedangkan yang bebas karies hanya ada sebanyak 3 orang (3,3%).

Penelitian ini mengambil sampel sejumlah 90 responden Anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018, karena anak usia TK merupakan kelompok anak yang termasuk rentan terhadap karies gigi sebab masa pertumbuhan gigi. Disamping itu karies gigi pada murid TK juga dalam kategori dangkal yang masih bisa dilakukan perawatan penambalan dan pencegahan agar tidak terjadi akibat karies gigi lebih lanjut.⁹ Karies gigi juga merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai di rongga mulut, sehingga merupakan masalah utama kesehatan gigi dan mulut. Sebagian besar penderita karies gigi mempunyai potensi mengalami gangguan seumur hidup.¹⁷

Penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar responden (96,7%) ada karies gigi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, di Jambi (56,1%) orang yang memiliki karies dan penelitian Rosmawati, menunjukkan bahwa karies gigi pada anak usia dini di Kota Jambi sebesar 60,6%.^{4,18}

Karies Gigi adalah penyakit pada jaringan keras gigi yang disebabkan oleh kerja mikroorganisme pada karbohidrat yang dapat diragikan. Karies ditandai oleh adanya demineralisasi email dan dentin, diikuti oleh kerusakan bahan-bahan organiknya, ketika mendekati pulpa, karies menimbulkan perubahan-perubahan dalam bentuk dentin reaksioner dan pulpitis (mungkin disertai rasa nyeri) dan bisa berakibatkan terjadinya invasi bakteri dan kematian pulpa. Jaringan pulpa yang terinfeksi ini selanjutnya akan menyebabkan perubahan di jaringan periapeks.¹⁹

Karies Email adalah karies yang mengenai lapisan terluar dari gigi (email). Karies pada lapisan email ini belum merasakan sakit dan belum merasakan ngilu, belum merasa apa-apa sebagai akibat lubang ini, meskipun ada juga pada orang yang peka, kadang-kadang merasa ngilu bila kena dingin.^{20,21}

Karies Dentin adalah karies yang telah mengenai lapisan kedua dari gigi (dentin). Orang yang menderita karies ini akan merasa ngilu bila lubangnya kemasukan makanan yang agak keras, ataupun karena rangsangan panas atau dingin karena di dalam dentin terdapat saluran-saluran kecil yang menyampaikan rangsangan tersebut ke pembuluh darah.

Karies Pulpa adalah Kerusakan gigi yang sudah mengenai lapisan email, dentin, dan mencapai atap pulpa sehingga terjadi radang pulpa, infeksi pulpa atau pulpitis. Orang yang menderita pulpitis ini akan merasakan sakit sekali bila terkena rangsangan dingin, dan terasa sakit bila kemasukan makanan.²

Faktor Yang Mempengaruhi Karies Gigi ada empat faktor yang saling berinteraksi tersebut adalah, gigi dan saliva, mikroorganisme, subtract dan waktu. Paduan ke empat faktor penyebab tersebut digambarkan sebagai empat lingkaran yang bersitumpang.²⁰

Adanya karies gigi berpotensi terjadinya gangguan kualitas hidup seumur hidup, berakibat kepada kualitas hasil belajar anak tersebut. Karies gigi mempunyai dampak yang luas, yaitu gangguan pada kualitas hidup antara lain keterbatasan fungsi gigi (sulit mengunyah, makanan sangkut, nafas bau, pencernaan terganggu), disabilitas fisik (diet tidak memuaskan, menghindari makanan tertentu, tidak bisa menyikat gigi dengan baik), keluhan rasa sakit setiap mengunyah makanan, ngilu, sakit kepala, sakit di rahang), ketidaknyamanan psikis (merasa rendah diri, sangat menderita, khawatir), dan disabilitas psikis (tidur terganggu, sulit berkonsentrasi, merasa malu).¹⁷

Anak-anak yang mempunyai kesehatan gigi dan mulut yang buruk, dua belas kali lebih banyak menderita gangguan aktivitas termasuk tidak masuk sekolah dibanding dengan mereka yang mempunyai kesehatan mulut yang baik.⁹ Lebih dari 50 juta jam sekolah pertahun hilang karena penyakit gigi dan mulut yang akan berdampak pada penampilan anak-anak di sekolah dan kesuksesan hidupnya kelak.

Adanya karies gigi, tentunya dipengaruhi berbagai faktor antara lain faktor dari dalam mulut (struktur gigi, morfologi, susunan gigi geligi di rahang, derajat keasaman saliva, kebersihan gigi dan mulut, konsumsi makanan kariogenik). Selain itu ada beberapa faktor luar mulut yang berhubungan tidak langsung dengan proses terjadinya karies gigi antara lain usia, jenis kelamin, suku bangsa, letak geografis, tingkat ekonomi, kultur sosial, serta pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi.⁶

Menurut peneliti, adanya karies gigi pada anak TK Al-Hikmah di Kota Jambi disebabkan oleh susunan gigi yang tidak teratur, derajat keasaman saliva yang tidak normal, kebersihan gigi dan mulut yang kurang baik dan tindakan pemeliharaan kesehatan gigi yang kurang baik. Untuk mencegah terjadinya karies gigi tersebut maka dilakukan dengan cara menyikat gigi bersama di TK, pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut secara rutin setiap 6 bulan sekali ke puskesmas dan membiasakan konsumsi makanan yang berserat dan banyak mengandung air seperti sayuran dan buah-buahan, serta mengurangi makan makanan yang kariogenik (manis dan melekat) seperti roti, es krim, coklat dan permen di sekolah atau di rumah.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dengan Status Karies pada Anak TK Al-Hikmah Kota Jambi Tahun 2018

Pengetahuan	Status Karies		P value
	Karies	Bebas Karies	
Rendah	51 (96,2%)	2 (3,8%)	1,000
Tinggi	36 (97,3%)	1 (2,7%)	

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa hubungan pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies dihasilkan bahwa pada ibu yang pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kategori tinggi, lebih banyak anaknya yang mengalami karies (97,3%) dibandingkan ibu yang pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulutnya kategori rendah (96,2%). Hasil uji statistik didapatkan $p\ value = 1,000$, artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.²² Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut lebih banyak responden memiliki pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan kriteria rendah. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Rosmawati bahwa tingkat pengetahuan kesehatan gigi yang terbanyak adalah tinggi.²² Tingginya tingkat pengetahuan kesehatan

gigi akan mempengaruhi perilaku pencegahan terjadinya karies gigi.

Menurut Rogers dalam Notoatmodjo menyimpulkan bahwa apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*).²² Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Menurut teori Green (1980) dalam Notoatmodjo, Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan dan perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, untuk berperilaku sehat diperlukan pengetahuan.¹¹ Misalnya pemeriksaan kesehatan gigi secara berkala, diperlukan pengetahuan tentang manfaat memeriksakan gigi secara teratur. Pemeriksaan Gigi adalah tindakan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilakukan setelah gigi erupsi dengan menjaga kebersihan mulut dan gigi, pemeriksaan berkala 6 bulan sekali, konsumsi makanan yang menyehatkan gigi dan gusi, dan menjaga kesehatan badan.²²

Walaupun tingkat pengetahuan ibu kesehatan gigi responden tinggi, namun masih ada sebagian besar responden yang menjawab salah bahwa setiap orang memiliki satu sikat gigi dan pemeriksaan kesehatan gigi tanpa keluhan sakit gigi. Namun secara statistik tidak ada hubungan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah di Kota Jambi tahun 2018.

Menurut peneliti upaya promotif berupa penyuluhan kesehatan gigi yang telah dilakukan belum merubah kebiasaan ibu anak tersebut dalam mencegah terjadinya karies gigi. Oleh sebab itu supaya penyuluhan dapat tercapai dengan optimal perlu didukung oleh peragaan model, poster, agar sasaran yang dicapai dapat mengerti dan memahami apa yang disampaikan sehingga apa yang diharapkan bisa diaplikasikan baik di rumah. Seperti memperagakan cara menyikat gigi yang baik dan benar dengan mempergunakan phantom gigi dan sikat gigi.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut kategori rendah sebanyak yaitu 53 orang (58,9%), sedangkan yang tinggi sebanyak 37 orang (41,1%). Status karies sebanyak 87 orang (96,7%) yang mengalami karies, sedangkan yang bebas karies hanya ada sebanyak 3 orang (3,3%). Tidak ada hubungan antara

pengetahuan ibu tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status karies pada anak TK Al-Hikmah Kota Jambi tahun 2018 dengan nilai signifikansi pada 1,000 ($p > 0,05$).

Pengetahuan para ibu anak TK Al-Hikmah Kota Jambi agar selalu mengajak memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan cara menyikat gigi, memperbanyak makan makanan yang berserat dan mengurangi makanan yang manis melekat, serta memeriksakan kesehatan gigi anaknya di Poli gigi Puskesmas. Diharapkan pihak sekolah dapat menjalin program UKGS dan memotivasi anak-anak TK Al-Hikmah Kota Jambi agar selalu menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara melakukan menyikat gigi bersama di sekolah setiap jam istirahat atau setelah makan pagi. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti dengan sampel dan cakupan yang lebih besar pada anak usia dini di Kota Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gultom, M. Pengetahaun Sikap dan Tindakan Ibu-Ibu Rumah Tangga. 2009. diakses dari: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/Chapter1.pdf.html>
2. Machfoedz dan Zein. Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak-Anak Dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya. 2008
3. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagi Petugas Kesehatan, Jakarta. 2012
4. Risesdas. Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2007
5. Fitriana.A dan Kasuma. N. Gambaran Tingkat Kesehatan Gigi Anak Usia Dini Berdasarkan Indeks def-t Pada Siswa Paud Kelurahan Jati Kota Padang, Jurnal, Andalas Dental Jurnal. 2012
6. Suwelo, I.S. Karies Pada Anak Dengan Berbagai Faktor Etiologi. EGC. Jakarta. 1992: pp 1,4,6,8,31.
7. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta. . 2007
8. Nio. Preventive Dentistry. Yayasan Kesehatan Gigi Indonesia. Bandung. 1987
9. Depkes. Tata Cara Kerja Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas, Jakarta. 1995
10. Kusumawardani. E. Buruknya Kesehatan Gigi Dan Mulut. Yogyakarta: Siklus. 2011
11. Sriyono, W, N. Pengantar Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan, Medika Fakultas Kedokteran Gigi, UGM, Yogyakarta. 2005
12. Margareta, S. 101 Tips Dan Terapi Alami Agar GigiPutih Dan Sehat. 2012
13. Erwana, A.F. Seputar Kesehatan Gigi Dan Mulut. Yogyakarta: Rapha Publishing. 2013
14. Pratiwi, D. Gigi Sehat. Jakarta: Buku Kompas Puskesmas.Jakarta : Kemenkes RI. 2007
15. Tarigan. RKaries gigi, Hipokrates, Jakarta. 1995.
16. Pickard, H. M., Smith. B.G.N. Manual Konservasi Restorative, hal. 3, widya medika, Jakarta. 2000

17. Kidd E. Dasar-dasar Karies, EGC : Jakarta. 1992
18. Kemenkes RI. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta. 2010,
19. Depkes. Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib dilaksanakan Daerah, Jakarta. 2002
20. Tampubolon, N.S. Dampak Karies Gigi dan Penyakit Periodontal Terhadap Kualitas Hidup, Universitas Sumatera Utara. 2005
21. Rosmawati. Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Karies Gigi Pada Murid Sekolah Dasar Negeri di Kota Jambi, Jurnal Poltekkes Jambi, Vol. 10 Edisi. 2013
22. Notoatmojo. S. Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta. 2010

