

Faktor Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 7 -12 Tahun di SDN Paku Alam Kabupaten Banjar

Sri Nuryati¹, Nasrullah Wilutono²

¹Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan Gigi, ²Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Keperawatan

Email : lintangzidane@gmail.com; wilutono.prudence@gmail.com

Angka Karies Gigi pada anak tinggi dan perilaku tentang menggosok gigi, konsumsi makanan kariogenik, dan rutinitas memeriksakan gigi ke tenaga kesehatan masih buruk.

Pendahuluan, Bahan & Metode, Hasil & Pembahasan, Kesimpulan, dan Daftar Pustaka

Abstract: From Banjar district data showed 7.80 DMF-T number, meaning that on average everyone in the Banjar district had almost 8 teeth with dental caries. Children of Elementary School age, i.e. 7-12 years, are of age who are susceptible to the occurrence of dental caries. Report on the screening of school-age children SD/MI conducted by the Sungai Tabuk 2 society health center (Puskesmas) in 2016 and 2017, the results of the screening on Paku Alam Elementary School's students showed that during the last two years the number of students experiencing caries had increased. The percentage of students who experienced caries in 2016 was 79.2% and increased to 100% in 2017. This research wants to find out the behavioral factors related with the incidence of dental caries in children aged 7-12 years in the natural nails of Banjar Regency, South Kalimantan Province. The study design was descriptive analytic that is cross sectional. The population and sample of the study were all children aged 7-12 years at the Paku Alam Elementary School Banjar district, South Kalimantan Province. The data will be analyzed analytically using Chi Square. Descriptive results showed that most respondents experienced high dental caries (94.9%), had poor tooth brushing behavior (82.3%), poor cariogenic food consumption (62%), and no dental check-ups once every 6 month (98.7%). Analytically, there are no behavioral factors related to the incidence of dental caries. No behavioral factors that are significantly related with the incidence of dental caries in children.

Keywords : Behavior, Children's dental caries

Copyright © 2018 Jurnal Skala Kesehatan.
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved

Corresponding Author :

Sri Nuryati,
Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jln H. Mistar Cokrokusumo No.4A Banjarbaru
Email : lintangzidane@gmail.com

Abstrak: Data Kabupaten Banjar menunjukkan angka DMF-T (*Decay, Missing, Filling Teeth*) sebesar 7,80 artinya rata-rata setiap orang di Kabupaten Banjar memiliki hampir 8 gigi dengan karies gigi. Anak-anak usia Sekolah Dasar, yaitu usia 7 – 12 tahun adalah usia yang rentan terhadap kejadian Karies Gigi. Laporan Penjarangan Anak Sekolah Dasar yang dilakukan oleh Puskesmas Sungai Tabuk 2 pada Tahun 2016 dan 2017, hasil penjarangan pada siswa SDN Paku Alam menunjukkan bahwa selama 2 (dua) tahun terakhir jumlah siswa yang mengalami karies mengalami peningkatan. Prosentase siswa yang mengalami karies pada tahun 2016 sebesar 79,2%, dan meningkat menjadi 100% pada Tahun 2017. Penelitian ini ingin mengetahui faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak usia 7 – 12 tahun di SDN Paku Alam Kabupaten Banjar Propinsi Kalimantan Selatan. Desain penelitian adalah deskriptif analitik yaitu *Cross Sectional*. Populasi dan sampel penelitian adalah seluruh anak usia 7-12 tahun di SDN Paku Alam Kabupaten Banjar Propinsi Kalimantan Selatan. Data akan dianalisa secara analitik menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian secara deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami karies gigi tinggi (94,9%), memiliki perilaku menggosok gigi kurang baik (82,3%), perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik kurang baik (62%), serta tidak rutin memeriksakan gigi setiap 6 bulan (98,7%). Secara analitik, tidak ada faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian karies gigi karena diketahui *p value* dari variabel menggosok gigi adalah 1, variabel mengkonsumsi makanan kariogenik adalah 0,632, dan variabel rutinitas memeriksakan gigi adalah 1. Sehingga nilai *p* dari semua variabel lebih dari α (0,05). Tidak ada faktor perilaku yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian karies gigi pada anak

Kata kunci: perilaku, karies gigi anak.

PENDAHULUAN

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Respon seseorang terhadap suatu stimulus tidak hanya berupa tindakan, tetapi juga termasuk pengetahuan, persepsi dan sikap⁶.

Perilaku kesehatan yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut antara lain perilaku menggosok gigi, konsumsi makanan yang sehat untuk kesehatan gigi dan mulut, kesadaran untuk memeriksakan gigi secara rutin ke Dokter Gigi. Karies gigi merupakan salah satu penyakit pada mulut yang sering dialami sebagian besar orang terutama di kalangan anak usia sekolah dasar 7-12 tahun. Karena pada usia ini merupakan fase pergantian gigi susu ke gigi permanen⁵.

Untuk mencegah terjadinya karies gigi perlu didukung oleh perilaku individu yang sehat terkait dengan kesehatan gigi dan mulut. Perilaku sehat untuk kesehatan gigi dan mulut diantaranya adalah gosok gigi yang benar cara dan waktunya, kebiasaan konsumsi makanan manis, serta keteraturan memeriksakan gigi pada dokter gigi¹¹.

Hasil penelitian pada anak-anak di Surabaya menunjukkan bahwa anak-anak usia 7-12 tahun mempunyai peluang besar untuk terkena karies kategori tinggi. Penelitian ini juga mengungkap bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi pada anak-anak adalah waktu menyikat gigi, teknik menyikat gigi, intensitas makan makanan manis dan waktu makan makanan manis⁸.

Laporan Penjarangan Anak Sekolah SD/MI yang dilakukan oleh Puskesmas Sungai Tabuk 2 pada Tahun 2016 dan 2017, hasil penjarangan pada siswa SDN Paku Alam menunjukkan bahwa selama 2 (dua) tahun terakhir jumlah siswa yang mengalami karies mengalami peningkatan. Prosentase siswa yang mengalami karies pada tahun 2016 sebesar 79,2%, dan meningkat menjadi 100% pada Tahun 2017

Berdasarkan paparan di atas peneliti ingin mengetahui perilaku yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak usia 7 – 12 tahun di SDN Paku Alam Desa Paku Alam Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Propinsi Kalimantan Selatan. Perilaku yang ingin diteliti adalah perilaku menggosok gigi (meliputi frekuensi menggosok gigi, waktu menggosok gigi, dan teknik menggosok gigi), perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik (frekuensi mengkonsumsi makanan manis, frekuensi mengkonsumsi buah dan kebiasaan menggosok gigi setelah mengkonsumsi makanan kariogenik), dan perilaku rutinitas memeriksakan gigi ke tenaga kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak usia 7-12 tahun di SDN Paku Alam Desa Paku Alam Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Propinsi Kalimantan Selatan.

BAHAN DAN METODE

Berdasarkan sidang etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, penelitian ini dinyatakan layak untuk dilanjutkan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik, sedangkan jenis penelitian ditinjau dari waktunya dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Populasi penelitian adalah seluruh pada anak usia 7-12 tahun di SDN Paku Alam Desa Paku Alam Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Propinsi Kalimantan Selatan. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *Total Sampling*.

Variabel yang terlibat dalam penelitian ini variabel terikat adalah karies gigi, variabel bebas adalah perilaku menggosok gigi, perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik, dan perilaku memeriksakan gigi secara rutin.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian adalah sonde, pinset, ekskavator, kaca mulut, nierbekken, kapas, alkohol, aqua gelas, sabun, sarung tangan, masker, tissue dan format pemeriksaan, serta lembar kuesioner untuk wawancara.

Teknik pengambilan data adalah data diperoleh dari data primer yaitu data yang diperoleh dengan melakukan pemeriksaan gigi pada anak-anak usia 7-12 tahun di SDN Paku Alam Desa Paku Alam Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Propinsi Kalimantan Selatan, serta hasil wawancara langsung pada responden. Sedangkan data skunder adalah data yang diperoleh dari Data Siswa SDN Paku Alam Desa Paku Alam Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Faktor Perilaku Menggosok Gigi, Perilaku Mengonsumsi Makanan Kariogenik, dan Rutinitas Memeriksa Gigi pada Anak Usia 7-12 Tahun di SDN Paku Alam

Jumlah siswa yang menjadi responden adalah 79 (Tujuh Puluh Sembilan). Faktor perilaku yang digali melalui wawancara adalah perilaku responden menggosok gigi, mengonsumsi makanan kariogenik dan perilaku rutinitas dalam memeriksa gigi ke tempat pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas, Praktek Mandiri Dokter Gigi atau Perawat Gigi.

a. Perilaku Menggosok Gigi

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku menggosok gigi yang kurang baik (82,3%), hanya sedikit yang perilaku menggosok giginya sudah baik (17,7%). Data secara lengkap ada pada tabel berikut.

Tabel 1. Gambaran Perilaku Menggosok Gigi Responden

Perilaku menggosok Gigi	N	Prosentase
Baik	14	17,7%
Kurang Baik	65	82,3%
Jumlah	79	100%

b. Perilaku Mengonsumsi Makanan Kariogenik

Hasil wawancara memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku mengonsumsi makanan kariogenik kurang baik (62%), sedangkan sisanya memiliki perilaku baik (38%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Gambaran Perilaku Mengonsumsi Makanan Kariogenik Responden

Perilaku Mengonsumsi Makanan Kariogenik	N	Prosentase
Baik	30	38%
Kurang Baik	49	62%
Jumlah	79	100%

c. Rutinitas Memeriksa Gigi

Hasil wawancara menunjukkan ada 1,3% responden yang memeriksakan gigi secara rutin ke Puskesmas. Hampir semua responden tidak memeriksakan gigi secara rutin 6 bulan sekali (98,7%). Data selengkapnya ada pada tabel berikut.

Tabel 3. Gambaran Rutinitas Memeriksa Gigi Responden

Rutinitas Memeriksa Gigi	N	Prosentase
Rutin	1	1,3%
Tidak Rutin	78	98,7%
Jumlah	79	100%

2. Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 7-12 Tahun di SDN Paku Alam

Pemeriksaan gigi pada responden untuk menentukan status kariesnya, dilakukan dengan melihat DMF-T maupun DEF-T, mengingat status gigi pada anak usia 7-12 tahun adalah bervariasi, antara gigi sulung dengan gigi tetap.

Berdasarkan hasil pemeriksaan gigi menunjukkan bahwa sebagian besar responden (94,9%) masuk dalam karies kategori tinggi (> 1). Hanya sebagian kecil (5,1%) yang kariesnya rendah (≤ 1). Data selengkapnya tersaji pada tabel berikut.

Tabel 4. Gambaran Kejadian Karies Gigi pada Responden

Kejadian Karies	N	Prosentase
Rendah	4	5,1%
Tinggi	75	94,9%
Jumlah	79	100%

3. Hubungan Faktor Perilaku dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 7-12 Tahun di SDN Paku Alam

a. Hubungan Perilaku Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 7-12 Tahun di SDN Paku Alam

Berdasarkan perhitungan tabulasi silang dapat dilihat bahwa responden yang perilaku menggosok giginya baik, semuanya memiliki status karies gigi tinggi. Demikian halnya responden yang perilaku menggosok giginya kurang baik, juga lebih banyak yang kariesnya tinggi. Data selengkapnya ada pada tabel berikut.

Tabel 5. Tabulasi Silang Perilaku Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi

Perilaku Menggosok Gigi	Karies Gigi		Jumlah
	Rendah	Tinggi	
Baik	0 (0%)	14 (100%)	14 (100%)
Kurang Baik	4 (6,2%)	61 (93,8%)	65 (100%)
Jumlah	4	75	79

Setelah dianalisis dengan menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai p value 1, dimana $p > \alpha$. Ini artinya bahwa tidak ada hubungan antara variabel perilaku menggosok gigi dengan kejadian karies gigi.

b. Hubungan Perilaku Mengkonsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 7-12 Tahun di SDN Paku Alam

Perhitungan tabulasi silang antara perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi memperlihatkan bahwa responden yang perilaku mengkonsumsi makanan kariogeniknya baik maupun yang kurang baik, sama-sama lebih banyak memiliki karies gigi tinggi. Data lebih lengkap ada pada tabel berikut.

Tabel 6. Tabulasi Silang Perilaku Mengkonsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi

Perilaku Mengkonsumsi Makanan Kariogenik	Karies Gigi		Jumlah
	Rendah	Tinggi	
Baik	2 (6,7%)	28 (93,3%)	30 (100%)
Kurang Baik	2 (4,1%)	47 (95,9%)	49 (100%)
Jumlah	4	75	79

Setelah dianalisis dengan menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai *p value* 0,632, dimana $p > \alpha$. Ini artinya bahwa tidak ada hubungan antara variabel perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi.

c. Hubungan Perilaku Rutinitas Memeriksa Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 7-12 Tahun di SDN Paku Alam

Setelah dilakukan perhitungan tabulasi silang dapat dilihat bahwa responden yang perilaku rutinitas memeriksa gigi ke tempat pelayanan kesehatan masih kurang baik maupun yang sudah baik, lebih banyak memiliki karies gigi tinggi. Data selengkapnya ada pada tabel 4.9.

Setelah dianalisis dengan menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai $p = 1$, yang artinya $p > \alpha$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku rutinitas memeriksa gigi ke tempat pelayanan kesehatan dengan kejadian karies gigi.

Tabel 7. Tabulasi Silang Perilaku Rutinitas Memeriksa Gigi dengan Kejadian Karies Gigi

Perilaku Rutinitas Memeriksa Gigi	Karies Gigi		Jumlah
	Rendah	Tinggi	
Rutin	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)
Tidak Rutin	4 (5,1%)	74 (94,9%)	78 (100%)
Jumlah	4	75	79

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki karies gigi tinggi (94,9%), hanya sebagian kecil (5,1%) yang karies giginya rendah. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya, yang melakukan penelitian karies gigi pada anak-anak, bahwa anak usia 7-12 tahun lebih beresiko untuk terkena karies gigi⁸.

Tingginya karies gigi pada anak usia sekolah dasar dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah perilaku sehat individu terkait dengan kesehatan gigi dan mulut.

Perilaku sehat untuk kesehatan gigi dan mulut diantaranya adalah gosok gigi yang benar cara dan waktunya, kebiasaan konsumsi makanan manis, serta keteraturan memeriksakan gigi pada dokter gigi ¹¹.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki perilaku sehat yang baik. Seperti terlihat pada hasil wawancara tentang perilaku menggosok gigi, yang memperlihatkan sebagian besar responden (82,3%) memiliki perilaku menggosok gigi yang kurang baik. Hanya 17,7% responden yang sudah memiliki perilaku menggosok gigi yang baik.

Rendahnya perilaku menggosok gigi yang benar ini adalah salah satu penyebab tingginya karies gigi. Bahwa salah satu cara menjaga atau memelihara kesehatan gigi dan mulut adalah dengan menyikat gigi yang benar, meliputi waktu dan frekuensi menyikat gigi, cara menyikat gigi, bentuk dan ukuran sikat gigi dan pasta gigi.

Banyak responden menggosok gigi lebih dari 2 kali sehari namun tidak pada waktu yang tepat, yaitu sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Mereka lebih sering menggosok gigi saat mandi pagi dan sore. Hasil penelitian sebelumnya memaparkan bahwa waktu menggosok gigi sangat berpengaruh pada terjadinya karies gigi. Menggosok gigi sesudah makan pagi berhubungan dan mempengaruhi berat ringannya karies, yaitu bila kebiasaan menggosok gigi sesudah makan pagi dilakukan responden ada kecenderungan semakin sedikit yang memiliki karies di atas rata-rata. Demikian halnya dengan kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam. Bila kebiasaan ini dilakukan oleh responden cenderung semakin ringan tingkat kariesnya ².

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang kurang baik dalam mengkonsumsi makanan kariogenik (62%). Hal ini digambarkan oleh mereka yang suka dan sering mengkonsumsi makanan kariogenik seperti coklat, permen, es krim, dan lainnya, ternyata tidak diikuti dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik. Sebagian besar responden tidak langsung menggosok gigi atau berkumur air putih setelah mengkonsumsi makanan kariogenik. Hal ini diperburuk dengan kebiasaan makanan mereka yang jarang mengkonsumsi buah-buahan yang berserat dan berair seperti jambu, nanas, apel, dan lainnya.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, bahwa mereka yang sering mengkonsumsi makanan manis lebih cenderung terkena karies 1,157 kali dan mempengaruhi berat ringannya karies. Makanan kariogenik banyak mengandung sukrosa yang merupakan penyebab utama terjadinya karies. Penebalan plak pada permukaan gigi terjadi setelah 30-60 menit mengkonsumsi makanan yang mengandung sukrosa, kemudian bakteri *Streptococcus mutans* mengubah sukrosa menjadi suasana asam. Mengkonsumsi makanan kariogenik berulang-ulang dapat mengubah suasana rongga mulut menjadi asam karena pH rongga mulut turun. Penurunan pH di bawah 5,5 dapat memicu dekalsifikasi yaitu hilangnya garam kalsium pada email gigi ².

Menurut Bakar (2014) bahwa salah satu indikator penilaian risiko terjadinya karies adalah faktor lingkungan, termasuk bagaimana seseorang melakukan perawatan gigi ³. Rutinitas memeriksakan gigi setiap 6 bulan adalah salah satu perilaku dalam merawat gigi, yang dilihat dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden tidak rutin memeriksakan gigi setiap 6 bulan, baik ke Puskesmas ataupun ke tempat praktek Dokter Gigi/ Perawat Gigi (98,7%). Bahkan sebagian besar responden tidak pernah memeriksakan gigi. Jika ada masalah dengan gigi mereka, seperti gigi goyang, mereka cenderung akan mengatasi sendiri dengan dicabut sendiri oleh orang tuanya. Menurut Budisuari, dkk (2010), perilaku pencarian pengobatan gigi ke tenaga kesehatan mempengaruhi tinggi rendahnya karies gigi ².

Rendahnya akses responden ke tempat pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas, ada kemungkinan disebabkan oleh faktor geografis. Yaitu letak tempat tinggal mereka dengan Puskesmas setempat yang terpisah oleh Sungai Martapura, yang mengharuskan mereka untuk menggunakan “kelotok” atau jukung (semacam perahu kecil) untuk mencapai lokasi Puskesmas. Hal lain yang ikut berperan adalah kurangnya tenaga kesehatan, khususnya perawat gigi dan dokter gigi, di Puskesmas setempat. Hasil wawancara dengan Perawat Gigi dari Puskesmas setempat bahwa hanya ada 1 orang Perawat Gigi yang bertugas sejak Tahun 1994 sampai dengan sekarang. Saat penelitian dilakukan, Puskesmas tersebut sudah memiliki 1 orang Dokter Gigi yang baru bertugas kurang lebih 2 minggu.

Masih buruknya perilaku kesehatan yang terkait dengan karies gigi ini bisa disebabkan karena pengetahuanyang masih kurang, terutama tentang bagaimana cara memelihara kesehatan gigi dan mulut sehingga bisa mencegah terjadinya karies gigi. Seperti hasil penelitian sebelumnya, bahwa pengetahuan anak-naka yang baik tentang kesehatan gigi, akan mendukung mereka untuk memiliki perilaku kesehatan gigi yang baik pula ¹⁰. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Ariningrum dan Indriastuti (2006) bahwa pengetahuan dan sikap tentang kesehatan gigi dan mulut berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak-anak¹.

Meskipun secara deskriptif ketiga faktor perilaku, yaitu perilaku menggosok gigi, perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik dan rutinitas memeriksakan gigi menggambarkan perilaku yang kurang baik sehingga menyebabkan karies gigi tinggi, namun setelah diuji secara analitik, ketiga faktor tersebut tidak berhubungan secara signifikan dengan karies gigi.

Hal yang mungkin menjadi penyebabnya adalah adanya pengaruh faktor-faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini antara lain seperti kandungan fluor dalam air serta sifat keasaman dari air yang dikonsumsi oleh warga yang bertempat tinggal di sekitar Sungai Martapura. Merujuk dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadia, Widodo, dan Isnur Hatta (2018), bahwa ada perbedaan indeks DMF-T (karies gigi) pada siswa SMPN 15 Banjarmasin yang menggosok gigi menggunakan air sungai dan yang menggunakan air PDAM⁷. Air sungai yang digunakan menggosok gigi oleh siswa SMPN 15 Banjarmasin adalah air sungai daerah kuin yang berasal dari air sungai Martapura. Dari hasil penelitian ini juga diketahui bahwa air sungai yang digunakan oleh siswa untuk menggosok gigi bersifat asam (dengan PH 6,06) serta memiliki kandungan fluor yang sangat rendah (0,0846 mg/l). Berdasarkan Leondra A, Gunawan P, dan Wicaksono P dalam Nadia, Widodo, dan Isnur Hatta (2018), bahwa kadar fluor dalam air dikategorikan sangat rendah bila kandungannya antara 0,0 – 0,3 mg/l ⁴. Penelitian Ihsanti, Fitri, Widodo, dan Isnur Hatta (2018) juga mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan yg bermakna antara Indeks DMF-T pada siswa yang menggunakan air gunung dengan siswa yang menggunakan air sungai⁴. Meskipun secara analitik, tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah kandungan fluor pada air gunung dan air sungai.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki karies gigi kategori tinggi (94,9%), sebagian besar responden memiliki perilaku menggosok gigi yang kurang baik (82,3%), sebagian besar responden memiliki perilaku mengkonsumsi makanan kariogenik yang kurang baik (62%), dan sebagian besar responden tidak rutin memeriksakan gigi 6 bulan sekali (98,7%).

Walaupun secara analitik tidak ada ketiga faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian karies gigi, diduga ada faktor lain yang mempengaruhi. Seperti penggunaan air sungai, yang kadar fluornya rendah dan bersifat asam, oleh masyarakat setempat untuk menggosok gigi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah membantu dana penelitian melalui Risbinakes, Ketua Unit Penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan Ketua Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian, serta Kepala Sekolah dan Siswa SDN Paku Alam Kabupaten Banjar yang telah bersedia membantu proses pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariningrum & Indriastuti, *“Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Karies Gigi terhadap Indeks DMF-T pada Siswa SD Kelas VI di Daerah Kumuh dan Tidak Kumuh Kecamatan Penjaringan Jakarta Utara”*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan-Vol.9 No.4, 198-202, Oktober 2006
2. Budisuari, dkk, *“Hubungan Pola Makan dan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Kesehatan Gigi dan Mulut (Karies) di Indonesia”*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan-vol.13 No.1 Januari 2010, Surabaya
3. Bakar, Abu, 2014, *Kedokteran Gigi Klinis (Edisi 2)*, CV.Quantum Sinergis Media, Yogyakarta
4. Ihsanti, Fitria, Widodo, Isnur Hatta, *“Perbandingan Indeks Karies DMF-T berdasarkan Jumlah Kandungan Fluor Air Gunung di Kabupaten Balangan dengan Air Sungai di Banjarmasin (Tinjauan pada Siswa Kelas 1 SMP 2 Awayan dan Siswa Kelas 1 SMPN 15 Banjarmasin)”*, Dentin Jurnal Kedokteran Gigi Vol. II No.1 April 2018.
5. Kemenkes RI, 2013, *Riskesmas 2013*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
6. Notoatmodjo, 2010, *Ilmu Perilaku dan Kesehatan Masyarakat*, Rineke Cipta, Jakarta
7. Nadia, Widodo, Isnur Hatta, *“Perbandingan Indeks Karies Berdasarkan Parameter Kimiawi Air Sungai dan Air PDAM pada Lahan Basah Banjarmasin (Tinjauan pada Murid Kelas 1 SMPN 15 Banjarmasin)”*, Dentin: Jurnal Kedokteran Gigi, Vol.II,No.1,April 2018
8. Qomarul, dkk, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah Dasar 7 – 12 Tahun di Kelurahan Kenjeran Surabaya* : Fakultas MIPA, ITS Surabaya, 2014.
9. *Riskesmas Propinsi KalSel.*, 2007, Hasil Riset Kesehatan Dasar Propinsi Kalimantan Selatan.
10. Utari, Susan, Tuti, Restuastuti, Rita Endriani, 2016, *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi pada Siswa-Siswi dalam Mencegah Karies di SDN 005 Bukit Kapur Dumai*, Jom FK Volume 3 No.2 Oktober 2016
11. Warni, L. *Hubungan Perilaku Murid SD Kelas V dan VI pada Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Status Karies Gigi di Wilayah Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang(Tesis)* Medan: Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2011.