

Fifian Udin

KTI FIFIAN UDIN 1-5.docx

-  SKRIPSI & KTI 2024-2025
-  TES TURNITIN 2024-2025
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3301627464

Submission Date

Jul 24, 2025, 2:40 PM GMT+7

Download Date

Jul 27, 2025, 6:55 AM GMT+7

File Name

KTI_FIFIAN_UDIN_1-5.docx

File Size

224.6 KB

31 Pages

5,556 Words

33,573 Characters

26% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 25%  Internet sources
 - 15%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

25% Internet sources
 15% Publications
 0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	3%
2	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	2%
3	Internet	www.scribd.com	2%
4	Internet	id.scribd.com	1%
5	Internet	uia.e-journal.id	1%
6	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	1%
7	Internet	repository.badankebijakan.kemkes.go.id	1%
8	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
9	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
10	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
11	Internet	jurnal.unprimdn.ac.id	<1%

12	Internet	text-id.123dok.com	<1%
13	Internet	journal.poltekkes-mks.ac.id	<1%
14	Internet	docplayer.info	<1%
15	Publication	Anisa Salsa Billa, Neneng Nurjanah, Deru Marah Laut, Yenni Hendriani Praptiwi, ...	<1%
16	Publication	Hanis Arum Aqidatunisa, Sri Hidayati, Siti Fitria Ulfah. "HUBUNGAN POLA MENYIK...	<1%
17	Internet	es.scribd.com	<1%
18	Internet	repositori.uin-alaudidin.ac.id	<1%
19	Internet	repository.umpri.ac.id	<1%
20	Internet	repository.unar.ac.id	<1%
21	Internet	repositori.stiamak.ac.id	<1%
22	Internet	repository.stikesrspadgs.ac.id	<1%
23	Internet	qdoc.tips	<1%
24	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
25	Internet	core.ac.uk	<1%

26	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
27	Internet	ojs.unm.ac.id	<1%
28	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%
29	Internet	www.coursehero.com	<1%
30	Internet	www.maxoke.com	<1%
31	Internet	www.researchgate.net	<1%
32	Publication	Aisyah Nur Husni, Anisa Amalia, Husna Munatunnisa, Niken Widya Saputri et al. "...	<1%
33	Internet	digilib.unimus.ac.id	<1%
34	Internet	eprints.aiska-university.ac.id	<1%
35	Internet	kabinetrakyat.com	<1%
36	Internet	fadlide.files.wordpress.com	<1%
37	Internet	fr.scribd.com	<1%
38	Publication	Anses Warman, Arnetty Arnetty, Ika Ifitri, Alsri Windra Doni, Aprizal Ponda, Dewi ...	<1%
39	Publication	Mutazam Mutazam. "Penerapan Strategi Pembelajaran PQ4R Terhadap Kemamp...	<1%

40	Internet	akperinsada.ac.id	<1%
41	Internet	digilib.unila.ac.id	<1%
42	Internet	ejournal.unsrittomohon.ac.id	<1%
43	Internet	poltekkesbdg.info	<1%
44	Internet	psikologi.untag-sby.ac.id	<1%
45	Publication	Fara M. Lossu, Damajanty H. C. Pangemanan, Vonny N. S. Wowor. "HUBUNGAN P...	<1%
46	Internet	digilib.unhas.ac.id	<1%
47	Internet	ejournal.unsrat.ac.id	<1%
48	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%
49	Internet	idoc.pub	<1%
50	Internet	pdfcoffee.com	<1%
51	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	<1%
52	Internet	www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id	<1%
53	Internet	www.kaskus.co.id	<1%

54

Internet

www.popmama.com

<1%

55

Internet

www.slideshare.net

<1%

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gigi merupakan salah satu elemen yang sangat penting dalam rongga mulut manusia. Peran gigi manusia meliputi, yang pertama, gigi depan atau gigi seri (*incisivus*) yang digunakan untuk menggigit, gigi taring (*caninus*) yang berfungsi untuk merobek, dan gigi geraham samping serta belakang (premolar dan molar) yang berguna untuk mengunyah makanan. Fungsi lainnya adalah membantu proses berbicara, terutama dalam pengucapan beberapa huruf. Selain itu, gigi juga memberikan nilai estetika, sehingga tampak menarik mata (Sutriana & Wiwin, 2019).

Anak-anak usia sekolah dasar perlu mendapatkan perhatian khusus terkait dengan kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menyikat gigi dapat memengaruhi tingkat keparahan pasien kerusakan gigi pada anak. Anak yang rutin menyikat gigi cenderung mengalami kerusakan gigi lebih ringan dibandingkan dengan yang tidak memiliki kebiasaan tersebut. Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak biasanya muncul akibat pola atau sikap yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut, yang bisa menyebabkan terjadinya karies gigi di kalangan anak-anak (Larasati et al., 2022). Anak-anak yang berumur 6-8 tahun sering kali belum sepenuhnya menyadari atau memahami betapa pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Menyikat gigi secara rutin sangat penting untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut serta menurunkan kemungkinan munculnya karang gigi yang dapat mengakibatkan kerusakan pada struktur keras gigi (Raule, 2019).

Karies gigi yaitu infeksi yang terjadi pada struktur gigi yang diawali dengan kerusakan pada permukaan gigi, dimulai dari enamel hingga dentin dan dapat meluas hingga ke pulpa. Proses terjadinya karies melibatkan beberapa faktor yang berinteraksi dalam jangka periode waktu tertentu. Ada empat faktor

yang berkontribusi pada karies gigi, host (gigi), mikroorganisme (bakteri), substrat (air liur atau saliva) dan waktu. Bakteri yang menghasilkan asam dapat merusak gigi dalam jangka waktu tertentu, sehingga menyebabkan gigi menjadi berlubang. Sebagai eksternal juga mencakup usia, kondisi ekonomi dan sosial, tingkat pendidikan dan pengetahuan, perilaku serta sikap individu (Putu et al., 2019).

Di Indonesia, beberapa masalah kesehatan gigi dan mulut meliputi tingginya angka kasus karies gigi, terbatasnya akses perawatan gigi, serta kurangnya pendidikan mengenai pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hasil Riskesdes 2018 juga memperlihatkan bahwa prevalensi karies gigi telah mencapai hingga 88,80%. Menurut laporan WHO mengenai kondisi kesehatan gigi dan mulut tahun 2022, sekitar 3,5 miliar individu di seluruh dunia atau hampir separuh dari populasi global mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut. *Oral health country profile* yang dikeluarkan WHO menyatakan Indonesia merupakan negara peringkat kedua di Asia Tenggara, yang memiliki total pengeluaran untuk perawatan kesehatan gigi terbesar, setelah Singapura (Kemenkes RI, 2023).

UPT SPF SD Negeri Tidung adalah salah satu pendidikan dengan jenjang SD di Jl. Tidung VI Stp. IX No. 2 Mappala, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Dalam menjalankan kegiatannya, SD Negeri Tidung berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Berdasarkan hasil uraian latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kebiasaan menyikat gigi dan angka karies gigi pada siswa sekolah dasar Negeri Tidung.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan hasil uraian latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran kebiasaan menyikat gigi dan angka karies gigi pada anak sekolah dasar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kebiasaan menyikat gigi dan angka karies gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Tidung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kebiasaan menyikat gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Tidung.
- b. Untuk mengetahui angka karies gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Tidung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan, pengalaman serta dapat berpotensi membantu mengurangi jumlah karies gigi pada anak-anak. Penelitian ini juga berfungsi sebagai referensi penelitaian berikutnya yang berfokus pada peningkatan kesehatan gigi dan mulut di kalangan anak-anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan referensi dalam bidang penelitian kesehatan gigi dan mulut, khususnya yang terkait dengan gambaran kebiasaan menyikat gigi dan angka karies pada anak sekolah dasar.

b. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar mengenai hubungan pola menyikat gigi dengan angka karies pada anak sekolah dasar.

c. Bagi Sekolah Dasar Negeri Tidung

46

Meningkatkan pengetahuan murid Sekolah Dasar Negeri Tidung tentang apa saja yang menyebabkan terjadinya karies gigi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Gigi

Gigi berperan sebagai alat pencernaan yang bekerja secara mekanis untuk merobek, memotong, dan menghancurkan makanan yang kita konsumsi. Struktur ini berada di dalam mulut dan terikat pada dalam tulang rahang bagian atas dan bawah. Gigi tersusun dalam dua lengkung rahang, di mana lengkung rahang atas lebih besar dibandingkan rahang bawah. Pada orang dewasa, terdapat total 32 buah gigi permanen, dengan 8 buah gigi di setiap bagian rahang. Terdapat dua gigi seri (*incisivus*), satu gigi taring (*caninus*), dan dua gigi geraham kecil (premolar) yang menggantikan dua gigi molar susu (geraham besar) serta tiga molar tambahan di area belakang. Gigi memiliki komposisi yang keras membuatnya lebih mudah untuk menjalankan fungsinya.

B. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting yang berhubungan dengan kesehatan tubuh secara menyeluruh. Kondisi gigi yang sehat tidak hanya mempengaruhi kemampuan kita untuk mengunyah, berbicara, dan mempertahankan bentuk wajah, tetapi juga berperan besar dalam mencegah berbagai masalah kesehatan lainnya (Ariastuty, 2018). Kurangnya perawatan kesehatan gigi dapat berdampak pada munculnya penyakit gigi, seperti karies, yang dapat menyerang satu atau lebih permukaan gigi dan menyebar ke bagian dalam. Kesehatan gigi dan mulut memiliki koneksi yang erat dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan karena masalah gigi dapat mempengaruhi organ lain. Jika karies gigi tidak segera diobati, maka dapat menyebabkan gangguan pada fungsi gigi dalam proses pengunyahan, pembengkakan pada gusi, dan dapat menghambat aktivitas sehari-hari. Anak mungkin menjadi tidak tertarik untuk makan atau kehilangan nafsu makan. Penurunan nafsu makan ini dapat berakhir pada malnutrisi, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi

kemampuan belajar anak, karena kekurangan konsentrasi yang dapat berdampak pada perkembangan kecerdasannya (Sari et al., 2023).

C. **Karies Gigi**

1. Definisi Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit yang menyerang struktur gigi, termasuk enamel, dentin dan sementum, yang dipicu oleh mikroorganisme yang mengolah karbohidrat dan dapat berdiferensiasi. Masalah ini menjadi salah satu tantangan kesehatan mulut yang berdampak pada masyarakat secara keseluruhan. Anak-anak dan orang dewasa, terutama di negara-negara berkembang, sering mengalami masalah karies gigi. Tingginya frekuensi kejadian karies membutuhkan intervensi yang efektif, khususnya dalam pencegahan yang mempengaruhi kemampuan untuk menggigit, tersenyum, berbicara dan kesejahteraan psikososial (Darmyanti Rita et al., 2022).

Adapun menurut Zuniawati (2019), tanda dan gejala karies gigi sebagai berikut:

- a. Nyeri yang terasa mulai dari sedang hingga berat saat mengonsumsi makanan dan minuman yang manis, panas atau dingin.
- b. Sakit gigi.
- c. Pada saat pemeriksaan biasanya ditemukan gigi berlubang. Perawatan gigi berlubang yang dilakukan sejak dini dapat mengurangi rasa sakit, mengurangi pengeluaran, dan yang paling penting menyelamatkan gigi. Semakin cepat gigi berlubang ditemukan dan ditangani, semakin sedikit rasa sakit yang dialami dan dirasakan, karena dentin dan email lebih tahan terhadap rasa nyeri atau sakit dibandingkan pulpa.



Gambar 1: Karies gigi

Sumber: (Unair nes, 2019)

2. Faktor Penyebab Karies

Menurut Gejir et al., (2021), terdapat beberapa aspek yang menyebabkan terbentuknya karies gigi yaitu host, mikroorganisme, substrat dan durasi atau waktu.

a. Gigi atau Faktor Host

Terdapat beberapa faktor terkait gigi sebagai tempat terjadinya karies, termasuk bentuk dan ukuran gigi, struktur email, serta faktor kimia dan kristalografi. Pit dan fissure pada gigi cenderung berkumpul di area tersebut, terutama pit dan fissure yang dalam. Di samping itu, permukaan gigi yang tidak halus bisa mempermudah plak menempel, sehingga mempercepat karies. Gigi susu memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi terhadap karies dibandingkan gigi permanen.

b. Faktor Agen atau Mikroorganisme (bakteri)

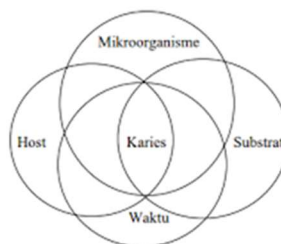
Karies dapat disebabkan oleh keberadaan plak gigi. Plak sebuah lapisan lembut yang terdiri dari berbagai mikroba yang tumbuh di atas suatu matriks yang terbentuk serta menempel kuat pada permukaan gigi yang tidak dirawat. Terjadinya karies dipengaruhi oleh jumlah bakteri yang ada. Banyaknya *streptococcus mutans* dapat meningkatkan risiko terjadinya karies gigi. Selain itu, bakteri lain seperti *lactobacillus*, meskipun bukan penyebab utama karies, dapat meningkat jika mereka mengonsumsi banyak karbohidrat.

c. Karbohidrat (substrat)

Indeks gigi berlubang dipengaruhi secara signifikan oleh frekuensi perawatan gigi. Populasi besar bakteri penyebab karies gigi di mulut menghasilkan asam setiap kali individu mengonsumsi makanan atau minuman yang memiliki karbohidrat, proses demineralisasi dalam waktu 20-30 menit setelah makan. Air liur berperan menetralkan asam dan mendukung proses demineralisasi di antara waktu makan, sedangkan mengonsumsi karbohidrat dalam makanan dan minuman dapat menyebabkan terjadinya karies.

d. Waktu

Secara umum, karies dipandang sebagai suatu kondisi jangka panjang pada manusia dan dapat muncul selama beberapa bulan hingga tahun. Durasi yang diperlukan untuk karies berkembang menjadi kavitas bervariasi, dengan perkiraan antara 6 hingga 48 bulan.



Gambar 2: Faktor terjadinya karies

Sumber: (Putri, Herijulianti dan Nurjanah 2009)

Selain faktor-faktor yang telah disebutkan di atas, terdapat juga beberapa elemen tidak langsung yang berhubungan dengan gigi berlubang, yang dikenal sebagai atau eksternal. Faktor eksternal adalah sebagai berikut:

a. Usia

Seiring dengan bertambahnya umur, jumlah gigi yang mengalami kerusakan akan meningkat. Penyebab utamanya dikarenakan faktor

risiko terjadinya kerusakan gigi akan memiliki efek yang lama pada gigi.

b. Jenis kelamin

Frekuensi gigi yang mengalami kerusakan pada gigi permanen perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal serupa juga terlihat pada anak-anak, di mana tingkat kerusakan gigi pada gigi susu anak perempuan sedikit lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini disebabkan oleh perkembangan gigi pada anak perempuan berlangsung lebih cepat daripada anak laki-laki. Akibatnya, gigi anak perempuan lebih lama terpengaruh oleh faktor yang dapat menyebabkan gigi berlubang.

c. Suku

Beberapa studi menunjukkan adanya keterkaitan antara etnis dengan tingkat kejadian gigi berlubang. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, jenis makanan, langkah mencegah gigi berlubang dan akses terhadap layanan kesehatan gigi yang berbeda-beda di setiap kelompok etnis tersebut.

d. Pengetahuan anak

Pemahaman merupakan hasil pemikiran, yang muncul setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Pemahaman kognitif adalah aspek yang sangat krusial dalam menentukan perilaku seseorang. Pemahaman yang terdapat dalam lingkup kognitif memiliki enam tingkatan, yaitu informasi, pengertian, penerapan, analisis, sistesis dan penilaian.

e. Kebiasaan menyikat gigi

Menyikat gigi bertujuan untuk menghilangkan sisa makanan, bakteri, dan penumpukan plak yang menempel. Menyikat gigi dilakukan untuk menghilangkan plak dan menjaga kesehatan gigi dan mulut. Cara menyikat gigi yang benar adalah dengan teknik dan gerakan yang lembut dan juga perlahan, serta menggunakan tekanan

yang lembut, terutama di area yang memiliki plak yaitu di sekitar tepi gusi.

3. Proses Terjadinya Karies Gigi

Karies gigi bermula dari penumpukan plak, yang berasal dari sisa makanan yang mengandung gula (sukrosa) dan melengket pada permukaan gigi yang kemudian diolah oleh bakteri di dalam mulut menjadi asam. Asam yang terbentuk selanjutnya dapat dilarutkan lapisan email gigi, yang mengakibatkan terjadinya karies (Gejir et al., 2021).

4. Macam-Macam Karies Gigi

Jenis-jenis karies gigi, terdiri dari:

a. Karies Superfisialis

Karies yang baru terbentuk pada enamel gigi, belum mengenai dentin dan tidak ada gejala sakit.

b. Karies Media

Karies yang telah menembus dentin tetapi belum melewati setengah bagian dentin. Tanda-tanda yang muncul adalah rasa sakit atau tidak nyaman saat ada perubahan suhu panas atau dingin dan juga terhadap makanan yang manis/asam.

c. Karies Profunda

Karies yang telah menjangkau bagian pulpa menyebabkan inflamasi pada jaringan pada pulpa. Gejala yang muncul meliputi nyeri saat makan dan rasa sakit yang muncul secara mendadak tanpa adanya pemicu (Zuniawati, 2019).

5. Pencegahan Karies Gigi

Menurut Gejir et al., (2021), cara pencegahan karies gigi sesungguhnya dapat dilakukan secara sederhana, yaitu:

- Rajin menyikat gigi secara teratur, di pagi hari setelah sarapan dan di malam hari sebelum tidur, lakukan gerakan dengan tepat.
- Membatasi mengonsumsi makanan dan minuman karogenik.
- Mengonsumsi buah dan sayur yang berserat.

d. Menjadwalkan pemeriksaan gigi setidaknya setiap 6 bulan ke dokter gigi.

6. Indeks Karies Gigi

Indeks karies gigi merupakan angka yang mencerminkan adanya karies gigi secara klinis, serta indeks ini dapat digunakan:

Untuk gigi tetap: indeks DMF-T

Untuk gigi susu: indeks def-t

a. Indeks DMF-T (DMF-Teeth)

D = Decay: jumlah gigi karies yang masih bisa ditambah

M = Missing: jumlah gigi tetap yang harus atau telah dicabut akibat karies

F = Filling: jumlah gigi tetap yang sudah ditambah

T = Teeth atau gigi

Angka DMF-T menunjukkan jumlah karies yang dialami oleh seseorang sejak dulu hingga sekarang.

T = teeth atau gigi

b. Indeks def-t (def-t)

d = decay: jumlah gigi karies yang masih bisa ditambah

e = ekstraksi: jumlah gigi susu yang harus atau telah dicabut akibat karies

f = filling: jumlah gigi yang telah ditambah

t = teeth atau gigi

Kekurangan Indeks DMF-T

1) Sering sekali tidak mampu menggambarkan jumlah karies yang sebenarnya. Sebab, jika ada dua gigi atau lebih karies di satu gigi, yang dapat dihitung tetap hanya satu gigi.

2) Indeks DMF-T tidak mampu membedakan tingkat kedalaman dari karies, contohnya karies superfisial, karies media dan karies profunda.

D. Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan kegiatan yang sangat baik untuk memelihara kebersihan gigi dan mulut. Kebiasaan menyikat gigi membantu membersihkan plak atau bakteri lembut yang melekat di gigi dan dapat memicu karies. Dengan demikian, kebiasaan menyikat gigi yang baik sangat penting dalam pencegahan karies (Kamelia, 2020).

Ketika menyikat gigi, penting untuk memperhatikan waktu yang tepat dalam melakukan pembersihan gigi, pemilihan alat yang sesuai untuk membersihkannya, serta metode yang benar dalam proses pembersihan gigi (Kusumaningsih & Sulastri, 2023). Kegiatan menyikat gigi adalah proses yang cukup kompleks dan memiliki pedoman tertentu yang harus diikuti, karena ketika tidak dilakukan dengan baik, hal ini bisa mengakibatkan kerusakan pada gigi. Menyikat gigi dengan cara yang benar melibatkan posisi bulu sikat dengan sudut 45° pada area gusi, sehingga bulu sikat bisa menjangkau saku gusi, memperbaiki efektifitas pembersihan dan mencegah terjadinya resesi atau penurunan pada saku gusi (Setianingtyas & Erwana, 2018).

Federation Dentaire Internationale (FDI) mendefinisikan menyikat gigi yang baik dan benar melibatkan kebiasaan menyikat gigi setidaknya dua kali sehari. Penelitian menunjukkan bahwa waktu yang tepat untuk menyikat gigi adalah 30 menit setelah makan. Hal ini karena dalam waktu 20-30 menit setelah mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, tingkat keasaman gigi mencapai kritis, sehingga akan menambah kerusakan pada permukaan gigi geligi (Novia et al., 2020).

Sebagian besar anak sekolah dasar sudah mengerti bahwa frekuensi menyikat gigi yang tepat adalah dua kali sehari. Hal ini sudah sesuai dengan rekomendasi bahwa menyikat gigi sebaiknya 2 hingga 3 kali sehari dengan durasi yang tidak boleh lebih dari dua menit setiap kali menyikat gigi. Frekuensi membersihkan gigi dan mulut ini berpengaruh dengan kebersihan gigi dan mulut secara keseluruhan, yang pada akhirnya berdampak pada angka kejadian karies dan penyakit jaringan penyangga. Anak-anak yang tidak menyikat gigi dua kali sehari lebih mudah mengalami karies dibandingkan dengan mereka

yang menyikat gigi dua kali sehari. Frekuensi menyikat gigi yang kurang tepat ini dapat mempercepat timbulnya karies (Pani Widya, 2023).

1. Waktu Menyikat Gigi

Optimalnya, waktu yang paling tepat untuk menyikat gigi adalah dua kali dalam sehari, yaitu setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi setelah sarapan membantu menghilangkan sisa makanan yang tersisa di permukaan atau di celah gigi dan gusi. Sementara itu, menyikat gigi sebelum tidur penting dapat menghambat pertumbuhan mikroorganisme di mulut, karena produksi saliva yang membantu menjaga kebersihan gigi dan mulut secara alami berkurang saat tidur. Oleh karena itu, pastikan gigi dalam keadaan bersih sebelum tidur. Ketika bangun pagi, kondisi mulut biasanya cukup bersih, hingga menyikat gigi dapat dilakukan setelah sarapan. Menyikat gigi sebaiknya memakan waktu 2-3 menit, dengan rincian 30-45 detik setiap kuadran gigi. Banyak siswa di sekolah dasar cenderung lebih suka menyikat gigi saat mandi karena dianggap lebih mudah. Namun, kebiasaan ini berisiko menyebabkan karies lebih tinggi dibandingkan menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur (Muliadi & Marjianto, 2022).

2. Cara Menyikat Gigi

Ketika menyikat gigi, penting untuk memusatkan perhatian pada permukaan gigi tempat debris dan plak cenderung menumpuk. Area tersebut meliputi gusi, permukaan pengunyahan gigi, sekitar tambalan, dan juga gigi bagian belakang.

Ada beberapa hal yang perlu diketahui sebelum menyikat gigi:

- 1) Gunakan pasta gigi yang mengandung flour.
- 2) Memilih sikat gigi yang memiliki bulu lembut atau soft serta bagian kepala yang berukuran kecil.
- 3) Dilakukan dengan cara perlahan-lahan.
- 4) Usahakan membersihkan salah satu sisi sebelum pindah pada sisi yang lain.

- 5) Menyikat seluruh permukaan gigi (samping, luar, dalam, daerah kunyah) dan juga melawan arah dari permukaan gusi.

3. Teknik Menyikat Gigi

Saputri et al., (2022) menyatakan berikut beberapa macam teknik yang dapat digunakan dalam menyikat gigi:

1) Teknik *Horizontal*

Teknik ini bisa dilakukan hampir semua permukaan gigi. Namun, ini terutama terjadi pada gigi yang berfungsi pada daerah mengunyah, seperti gigi premolar dan molar. Cara penggunaan metode ini, sikat gigi perlu diletakkan sejajar dengan permukaan oklusal, insisal, bukal, lingual, serta palatal gigi kemudian lakukan gerakan ke depan dan ke belakang.

2) Teknik *Vertikal*

Teknik ini dilakukan dengan gerakan naik turun atau atas bawah. Posisi bulu sikat membentuk sudut 45° terhadap sumbu gusi. Gerakan menyikat gigi biasa dilakukan sehari-hari. Namun, menyikat gigi menggunakan teknik ini pada permukaan gigi anterior lebih baik dihindari karena dapat menyebabkan terjadinya resesi gusi.

3) Teknik *Roll*

Teknik ini dimulai dengan meletakkan bulu sikat di kawasan pertemuan anatar gigi dan gusi, dengan bagian ujung bulu sikat menghadap ke bawah. Selanjutnya, bulu sikat digerakkan 180° hingga menghadap ke atas untuk membersihkan gigi bagian bawah. Setelah itu, sikat digerakkan kembali 180° sampai menghadap ke bawah. Gerakan ini dilakukan dengan hati-hati agar tidak merusak gigi.

4) Teknik *Charter*

Dalam metode ini, bulu sikat ditekan terhadap gigi dengan posisi bulu sikat yang menghadap oklusal atau permukaan untuk mengunyah, di mana bagian bulu sikat di posisikan 45° pada daerah

leher gigi dan juga pada celah gigi. Sikat gigi harus digerakan dengan putaran kecil setidaknya 10 kali setiap bagian dalam mulut.

5) Teknik *Bass*

Teknik bass melibatkan dua gerakan yang berbeda untuk gigi anterior dan posterior. Untuk gigi anterior, sikat ditarik ke bawah pada gigi atas dan ditarik ke atas pada gigi bawah. Sedangkan untuk gigi posterior, ujung bulu sikat digenggam dan diposisikan pada sudut 45° terhadap sumbu gigi, kemudian digerakkan menuju gusi dengan sedikit gerakan memutar kecil agar bulu sikat dapat menjangkau area permukaan gusi. Teknik ini digunakan untuk membersihkan daerah serviks gigi dan umumnya digunakan pada orang tanpa masalah ataupun penyakit pada daerah gusi dan jaringan periodontal.

6) Teknik *Stillman*

Teknik ini dilakukan dengan menggerakkan bulu sikat secara berulang dimlai dari permukaan gusi menuju gigi tanpa memberikan tekanan pada gusi. Penggunaan teknik ini melibatkan peletsksn bulu sikat tanpa ditekan, kemudian digerakkan dengan gerakan zig-zag dari bagian serviks gigi ke arah oklusal atau insisal.

7) Teknik *Sirkular*

Metode ini memanfaatkan gerakan rotasi pada seluruh permukaan gigi, termasuk gigi depan maupun gigi belakang. Penggunaan teknik ini disarankan pada saat mengajarkan anak-anak untuk menyikat gigi karena mudah untuk dipahami dan dilakukan.

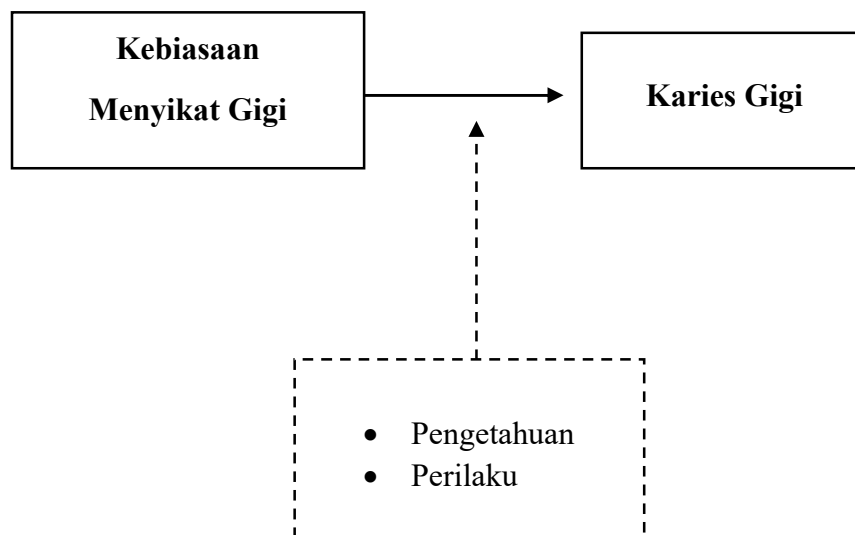
8) Teknik Kombinasi

Metode yang paling umum digunakan oleh masyarakat pada ummunnya. Metode ini menggabungkan teknik *horinzontal*, *vertikal* dan *sirkular*. Pada teknik ini, gerakan vertikal digunakan untuk gigi anterior, sedangkan gerakan horizontal digunakan untuk

gigi posterior pada bagian oklusal, dan gerakan sirkular dilakukan pada gigi posterior bagian bukal.

Diperlukan metode yang tepat dan benar dalam menyikat gigi dengan standar yang telah ditentukan. Menyikat gigi dengan cara yang kurang tepat dapat mengakibatkan sisa-sisa makanan yang dikonsumsi tetap akan melengket pada permukaan gigi dan akan mengakibatkan karies atau gigi berlubang.

E. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Metode penelitian yang digunakan adalah *simple random sampling*. *Cross sectional* merupakan desain penelitian di mana dilakukan pengumpulan data dalam satu titik waktu. Sedangkan *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara acak, di mana setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Negeri Tidung pada bulan April-Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Pada penelitian ini, populasi yang diteliti terdiri dari 502 siswa dari Sekolah Dasar Negeri Tidung.

2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah siswa Sekolah Dasar Negeri Tidung yang berjumlah 40 siswa. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, karena hanya siswa kelas V yang diikutsertakan dalam penelitian.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur

11

1.	Kebiasaan menyikat gigi	Menyikat gigi merupakan kegiatan yang sangat baik untuk memelihara kebersihan gigi dan mulut. Kebiasaan menyikat gigi membantu membersihkan plak atau bakteri lembut yang melekat di gigi dan dapat memicu karies. Dengan demikian, kebiasaan menyikat gigi yang baik sangat penting dalam pencegahan karies	Lembar kuesioner berisi 8 pertanyaan tentang kebiasaan menyikat gigi.	Ordinal	- Baik jika nilainya 6-8 - Sedang jika nilainya 4-5 - Kurang jika nilainya 0-3
2	Angka karies gigi	Angka karies gigi adalah jumlah gigi	Observasi (pemeriksaan gigi	Ordinal	a. 0,0 - 1,1 = sangat rendah

2

		yang mengalami kerusakan pada anak sekolah dasar, yang diukur menggunakan indeks karies gigi.	menggunakan indeks def-t dan DMF-T)		b. $1,2 - 2,6 =$ rendah c. $2,7 - 4,4 =$ sedang d. $4,5 - 6,5 =$ tinggi e. 6,6 ke atas = sangat tinggi
--	--	---	-------------------------------------	--	---

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*independen*)

Yang menjadi variabel bebas pada penelitian ini adalah kebiasaan menyikat gigi (X).

2. Variabel Terikat (*dependen*)

Yang menjadi variabel terikat pada penelitian ini adalah angka karies gigi (Y).

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diambil secara langsung dari sampel dengan melakukan pemeriksaan gigi secara langsung (def-t dan DMF-T) dan pembagian kuesioner pada sampel yang akan diteliti.

2. Data Sekunder

Merupakan data yang didapatkan berasal dari instansi tempat penelitian ini diperoleh dari tempat penelitian yaitu pihak sekolah berupa nama, usia, dan jenis kelamin.

G. Instrumen Penelitian

1. Lembar kuesioer, yang berisis berisi beberapa pertanyaan mengenai kebiasaan menyikat gigi.
2. Lembar observasi, berisi penilaian indeks DMF-T yang digunakan untuk memeriksa karies gigi.

H. Alat dan Bahan

1. Alat
Set oral diagnostic dan nierbeken.
2. Bahan
Handscoond dan alkohol

I. Kriteria Penilaian

1. Penilaian pada kuesioner
Pada kuesioner terdapat pertanyaan mengenai kebiasaan menyikat gigi.
Adapun kriteria penilaian kuesioner kebiasaan menyikat gigi:
 - a. Kurang: 0-3
 - b. Sedang: 4-5
 - c. Baik: 6-8
2. Pemeriksaan status karies menggunakan indeks DMF-T, yaitu:
 - a. D (*decay*) = gigi yang rusak berupa gigi berlubang.
 - b. M (*missing*) = gigi telah hilang akibat tindakan pencabutann.
 - c. F (*filling*) = gigi yang berlubang dan sudah dilakukan tindakan berupa penambalan.
 - d. T (*tooth*) = gigi perрманen.

Skor DMF-T (individu) = D+M+F

Skor rata-rata DMF-T (kelompok)

$$\frac{\text{Jumlah total DMF-T}}{\text{Total sampel}}$$

Adapun kriteria penilaian indeks karies berdasarkan pernyataan WHO:

- a. 0,0 - 1,1 = sangat rendah
- b. 1,2 - 2,6 = rendah
- c. 2,7 - 4,4 = sedang
- d. 4,5 - 6,5 = tinggi
- e. 6,6 ke atas = sangat tinggi

J. Prosedur Penelitian

1. Mengajukan surat izin penelitian kepada pihak sekolah untuk melakukan penelitian.
2. Setelah izin diperoleh, peneliti akan melakukan pendataan kepada siswa SD Negeri Tidung.
3. Memberikan lembar kuesioner kepada siswa untuk mengetahui kebiasaan menyikat gigi.
4. Melakukan observasi dengan cara pemeriksaan karies gigi dengan indeks def-t dan DMFT.
5. Setelah sampel tercukupi dan data-data telah terkumpul, kemudian dilakukan pengelolaan data dan analisis data.

K. Pengelolaan Data

Sesudah mengumpulkan data selanjutnya data akan dianalisis secara manual dan hasilnya akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Pengelolaan data dan analisa data meliputi:

a. Proses *editing*

Dalam proses ini, langkah pertama adalah melakukan pemeriksaan semua data yang dikumpulkan melalui kuesioner. Pemeriksaan ini bertujuan memastikan bahwa setiap pertanyaan yang diajukan dijawab dengan lengkap oleh responden. Selanjutnya data tersebut akan diorganisir berdasarkan kriteria penilaian yang sudah ditetapkan.

b. Proses *Coding*

Prosedur untuk mengklasifikasi data berdasarkan kategori yang ditentukan dengan memberikan kode tertentu. Semua data diberikan kode agar memudahkan dalam proses pengelolaan data.

c. *Proses tabulating*

Tabulasi data merupakan suatu proses yang bertujuan untuk mengorganisir data dengan cara menyusunnya dalam bentuk tabel. Metode ini berguna agar dapat mudah menganalisis, mengolah dan mengambil kesimpulan dari data yang terkumpul.

L. Etika Penelitian

1. Informed consent (informasi untuk responden)

Responden diberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari penelitian ini.

2. Anonymity (tampa nama)

Semua informasi dan data pribadi responden akan dirahasiakan untuk menjaga privasi mereka.

3. Confidentiality (kerahasiaan informasi)

Seluruh informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan dilaporkan sebagai hasil penelitian, dan jika sudah tidak dibutuhkan lagi maka seluruh data di musnahkan.

BAB IV PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi Dan Angka Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Tidung” telah dilaksanakan di mana sampel berjumlah 40 siswa. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dan pemeriksaan indeks def-t dan DMF-T pada responden.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SD Negeri Tidung tahun 2025, maka didapat hasil sebagai berikut:

- a. Karakteristik siswa kelas V SD Negeri Tidung, berdasarkan jenis kelamin dan usia pada bagian ini disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia.

Karakteristik		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	23	57,5%
	Laki-laki	17	42,5%
	Total	40	100%
Usia	10 tahun	6 perempuan 2 laki-laki	20%
	11 tahun	16 perempuan 13 laki-laki	72,5%
	12 tahun	1 perempuan 2 laki-laki	7,5%
	Total	40	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin perempuan lebih dominan yaitu sebanyak 23 orang (57,5%) dan laki-laki sebanyak 17 orang (42,5%). Sedangkan distribusi frekuensi berdasarkan usia di mana sebagian besar responden yang mengisi lembar kuesioner

berumur 10 tahun yaitu 8 orang (20%), umur 11 tahun yaitu 29 orang (72,5%), dan umur 12 tahun yaitu 3 orang (7,5%).

- b. Persentase gambaran kebiasaan menyikat gigi dan angka karies gigi pada anak Sekolah Dasar Negeri Tidung

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi pada Anak Kelas V Sekolah Dasar Negeri Tidung

Kebiasaan Menyikat Gigi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	18	45%
Sedang	10	25%
Kurang	12	30%
Total	40	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi siswa kelas V SD Negeri Tidung setelah menjawab kuesioner yaitu didapatkan 18 siswa (45%) dengan kategori baik, 10 siswa (25%) dengan kategori sedang, 12 siswa (12%) dengan kategori kurang.

- c. Persentase hasil observasi indeks def-t dan DMF-T dengan kategori sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi pada siswa kelas V Sekolah Dasar Negeri Tidung.

Tabel 4.3 Distribusi Hasil Observasi Karies Gigi Dengan Indeks dan DMF-T pada Anak Kelas V Sekolah Dasar Negeri Tidung.

Kriteria Karies	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat rendah	0	0%
Rendah	23	57,5%
Sedang	17	42,5%
Tinggi	0	0%
Sangat tinggi	0	0%
Jumlah	40	100%

Sumber: Data Primer

Skor rata-rata DMF-T (kelompok)

$$\frac{\text{Jumlah total DMF}}{\text{Total sampel}} = \frac{86}{40} = 2,15$$

Tabel 4.3 di atas didapatkan hasil observasi karies dengan indeks defekasi dan DMF-T dengan 0 (0%) siswa kategori sangat rendah, 23 (57,5%) siswa dengan kategori rendah, 17 (42,5%) dengan kategori sedang, 0 (0%) siswa dengan kategori tinggi, dan 0 (0%) dengan kategori sangat tinggi. Skor rata-rata DMF-T kelompok yaitu 2,15 yang berarti kategori rendah.

- d. Persentase Hasil Tabulasi Silang Kebiasaan Menyikat Gigi dan Angka Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar Negeri Tidung.

Tabel 4.4 Distribusi Hasil Tabulasi Silang Kebiasaan Menyikat Gigi dan Angka Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar Negeri Tidung.

		Karies Gigi										
Kebiasaan menyikat gigi	Sangat rendah		Rendah		Sedang		Tinggi		Sangat tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	0	0	9	50,0	9	50,0	0	0	0	0	18	100
Sedang	0	0	7	70,0	3	30,0	0	0	0	0	12	100
Kurang	0	0	7	58,3	5	41,7	0	0	0	0	10	100
Total	0	0	23	57,5	17	42,5	0	0	0	0	40	100

sumber: Data Primer

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan menyikat gigi baik dengan jumlah karies rendah sebanyak 9 responden (50,0%), kebiasaan menyikat gigi baik dengan jumlah karies sedang sebanyak 9 responden (50,0%), kebiasaan menyikat gigi sedang dengan jumlah karies rendah 7 responden (70,0%), kebiasaan menyikat gigi sedang dengan jumlah karies sedang sebanyak 3 responden (30,0%), kebiasaan menyikat gigi kurang dengan jumlah karies rendah sebanyak 7 (58,3%),

kebiasaan menyikat gigi kurang dengan jumlah karies sedang sebanyak 17 responden (41,7%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan terhadap 40 siswa-siswi di SD Negeri Tidung dengan menggunakan lembar kuesioner dan pemeriksaan dengan indeks deft-t dan DMF-T terhadap gambaran kebiasaan menyikat gigi dan angka karies gigi pada anak sekolah dasar. Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas V sebagai responden.

Berdasarkan penelitian analisis data dari pengisian kuesioner dari responden yang diteliti rata-rata mempunyai kebiasaan menyikat gigi dengan kategori sedang. Hal ini disebabkan oleh pemahaman dan penerapan siswa terhadap teknik menyikat gigi yang baik dan benar, yakni dua kali dalam sehari. Kebiasaan menyikat gigi secara teratur, yaitu pada pagi hari setelah sarapan dan malam sebelum tidur, dilakukan dengan metode yang tepat sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya karies. Kebiasaan ini sangat berpengaruh dalam mencegah pembentukan plak dan perkembangan bakteri penyebab karies (Nainggolan, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siti & Devi, (2020) yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Sd Di SDN Jatiwarna III Kota Bekasi” dengan menyatakan bahwa terdapat hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan angka karies gigi pada anak sekolah dasar. Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa siswa yang memiliki kebiasaan menyikat gigi tidak baik sebesar 40 responden (50,6%) dan siswa yang memiliki kebiasaan menyikat gigi dengan baik sebesar 39 responden (49,4%).

Studi sebelumnya oleh Muhammad & Lestari (2023) telah meneliti faktor penyebab karies gigi pada anak-anak di SD Negeri Bener 4 Ngrampal Sragen. Studi tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini, menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat gigi dengan benar merupakan faktor yang berpengaruh terhadap risiko terjadinya karies gigi pada siswa.

11 Perawatan gigi dan mulut yang umum dilakukan mencakup kegiatan membersihkan gigi. Kebiasaan menyikat gigi memainkan peran penting dalam mencegah kerusakan gigi. Teknik menyikat gigi yang benar dapat meningkatkan efektifitas perawatan gigi. Menyikat gigi dua kali sehari merupakan langkah sederhana untuk mencegah menyikat gigi pada gigi dan mulut. Fokus menyikat gigi meliputi penggunaan teknik yang tepat, frekuensi yang sesuai, serta pengaruh pola makan seharian terhadap kesehatan mulut (Napitupulu, 2023).

2
2
35 Dalam menyikat gigi, teknik apapun yang digunakan harus dilakukan dengan hati-hati, agar tidak merusak struktur gigi. Sayangnya, masih banyak yang melakukan penyikatan gigi dengan cara yang kurang tepat, sehingga berisiko menyebabkan kerusakan gigi. Oleh karena itu, memahami cara menyikat gigi yang benar sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut (Salamah et al., 2020).

45 Karies pada anak-anak umumnya disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan manis dan lengket, serta teknik menyikat gigi yang belum tepat. Pola makan yang cenderung mengandung makanan kariogenik, ditambah dengan rendahnya kesadaran dan disiplin dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut, berkontribusi terhadap buruknya kondisi kesehatan gigi anak. Akibatnya, tingkat prevelensi karies di kalangan anak-anak menjadi meningkat (Nainggolan, 2019).

Jika karies gigi pada anak dibiarkan tanpa adanya perawatan, kondisi ini dapat berkembang hingga ke pulpa gigi, dan dapat menyebabkan rasa nyeri. Nyeri tersebut membuat anak enggan mengunyah makanan, sehingga asupan nutrisi berkurang dan berpotensi menghambat tumbuh kembangnya. Selain itu, karies yang tidak ditangani dapat memicu pembengkakan, yang jika terus berlanjut, dapat mengharuskan pencabutan gigi lebih awal dari seharusnya (Ruminem et al., 2019).

Berdasarkan nilai indeks DMF-T yang diperoleh menurut WHO dengan skor rata-rata DMF-T kelompok yaitu termasuk dalam kategori rendah.

Hasil dari kategori ini didapatkan melalui observasi karies gigi dengan indeks def-t dan DMF-T.

Lingkungan memiliki peran utama dalam menentukan status kesehatan seseorang. Jika lingkungan sekitar memahami pentingnya kesehatan gigi dan mulut, individu cenderung lebih memperhatikan kebersihan dan kesehatannya. Selain itu, perilaku seseorang juga berpengaruh terhadap kesehatannya, tanpa kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, kondisi tubuh dapat menurun. Faktor keturunan turut mempengaruhi status kesehatan seseorang, khususnya dalam hal susunan gigi dan rahang, yang diwariskan dari orang tua kepada anak. Di samping itu, pelayanan kesehatan dan peran tenaga medis memiliki dampak yang signifikan. Ketika petugas kesehatan aktif memberikan edukasi mengenai kesehatan gigi di sekolah, siswa akan lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut (Saputri et al., 2022).

Tabel tabulasi silang menggambarkan keterkaitan antara kebiasaan menyikat gigi dengan tingkat keparahan karies gigi pada siswa sekolah dasar. Data diklasifikasikan berdasarkan kualitas kebiasaan menyikat gigi dengan baik, sedang, dan kurang, dan kemudian dianalisis hubungannya dengan tingkat keparahan karies, mulai dari ringan hingga sangat parah. Hasilnya menunjukkan bahwa anak-anak dengan kebiasaan menyikat gigi yang baik umumnya mengalami karies pada tingkat ringan hingga sedang, tanpa adanya kasus pada tingkat keparahan yang lebih tinggi. Demikian pula, anak-anak dengan kebiasaan menyikat gigi sedang dan kurang hanya menunjukkan karies pada tingkat ringan dan sedang, tanpa ditemukan kasus karies berat.

Penelitian ini mendukung temuan Fitriani (2024), yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar” yang mengungkapkan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik, dengan 21 responden (72,4%) mengalami karies. Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak usia sekolah dasar yang tidak menjaga kebiasaan menyikat gigi dengan baik cenderung lebih rentan terhadap karies.

Sebagian besar anak mengalami karies pada tingkat ringan, terlepas dari kualitas kebiasaan menyikat gigi mereka. Namun, terlihat adanya kecenderungan bahwa semakin baik kebiasaan menyikat gigi, maka karies lebih sering muncul pada tingkat ringan dan distribusinya lebih merata antara kategori ringan dan sedang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Kebiasaan Menyikat Gigi dan Angka Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Tidung, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Responden yang diteliti rata-rata mempunyai kebiasaan menyikat gigi dengan kategori sedang.
2. Indeks DMF-T pada anak Sekolah Dasar Negeri Tidung termasuk dalam kategori rendah.
3. Anak-anak yang memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik cenderung memiliki karies pada tingkat rendah hingga sedang. Semakin baik kebiasaan menyikat gigi, semakin rendah risiko karies parah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diajukan saran sebagai berikut:

1. Orang tua lebih memperhatikan kebiasaan menyikat gigi pada anak dengan memastikan kegiatan tersebut dilakukan minimal 2-3 kali setiap hari dan kebiasaan makanan anak, terutama makanan manis dan lengket.
2. Pihak sekolah hendaknya menyediakan media informasi dan penyuluhan seperti buku bacaan dan poster tentang cara menyikat gigi, waktu menyikat gigi dan frekuensi menyikat gigi dari bagian kesehatan sekolah.
3. Pihak puskesmas diharapkan agar memberikan penyuluhan dan pemeriksaan gigi dan mulut secara rutin setiap enam bulan sekali.

