

**Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dengan Terjadinya Kejadian Karies Gigi di MDIM Kindaung Banjarmasin**

**M. Bahrul Ilmi\*, Khairul Anam, Eddy Rahman**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari  
Banjarmasin, Kalimantan Selatan

*Histori artikel:*

Pengiriman Oktober 2020

Revisi November 2020

Diterima Desember 2020

*\*Email korespondensi:*

illmy1202@gmail.com

**ABSTRAK**

Perilaku menjadi salahsatu faktor penentu peningkatan permasalahan gigi dan mulut di setiap tahun. usia sekolah merupakan waktu yang tepat dalam memberikan pemahaman pemahaman, pencegahan dan penanggulangan mengenai permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan perbandingan data Riskesdas tahun 2007, 2013 dan 2018, selalu terjadi peningkatan permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Kalimantan Selatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku kesehatan gigi dengan terjadinya kejadian karies gigi di MDIM Kindaung Banjarmasin. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik, sampel penelitian disini menggunakan total sampling yaitu semua siswa kelas IV dan kelas V di MDIM Kindaung Banjarmasin sebanyak 144 siswa. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square dengan menggunakan bantuan program komputer. Hasil penelitian pada variabel pengetahuan, sikap dan tindakan dengan tindakan kejadian karies gigi tidak ada hubungan yang bermakna. Diharapkan dari pihak sekolah dan terkait lainnya menambah sasaran terkait siswa/i tersebut seperti orangtua dengan cara melibatkannya dalam kegiatan peningkatan kesehatan gigi dan mulut

*Kata Kunci: Perilaku, pengetahuan, sikap, tindakan, kejadian karies gigi*

**Pendahuluan**

Kesehatan gigi dan mulut selalu menjadi permasalahan yang terus meningkat setiap tahunnya, selain karena kerusakan gigi yang dibiarkan saja tanpa direhabilitasi (seperti menggunakan tambalan gigi atau menggunakan gigi tiruan) tetapi juga faktor perilaku juga salahsatu penentu peningkatan permasalahan gigi dan mulut tersebut.

Di Kalimantan Selatan, perbandingan dari Riskesdas tahun 2007, 2013 dan 2018 memperlihatkan peningkatan yang signifikan. 29,2% pada tahun 2007, 36,1% pada tahun 2013 dan 60% pada 2018. Yang menarik adalah peningkatan di tahun 2018, Kalimantan Selatan tidak lagi termasuk 5 besar Provinsi dengan masalah kesehatan gigi dan mulut, tetapi hal ini bukan sesuatu yang perlu

dibanggakan karena peningkatan hampir dua kali lipat dari tahun 2013.

Tentunya permasalahan kesehatan gigi dan mulut ini ada di semua usia, tetapi pada usia sekolah adalah waktu yang paling tepat dalam memberikan pemahaman, pencegahan dan penanggulangan mengenai permasalahan kesehatan gigi dan mulut. Di usia 6-12 tahun adanya pergantian gigi susu ke gigi permanen, karena itu diperlukan perawatan yang intensif. Banyaknya jenis makanan dan minuman yang dijual di lingkungan sekolah tentunya mengancam kerusakan gigi anak tersebut (Worotitjan, Mintjelungan, & Gunawan, 2013).

Karies gigi merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang paling sering terjadi pada anak usia sekolah. Penyakit ini menyebabkan gigi berlubang, merusak struktur, dan kemungkinan besar terjadinya penyakit

komplikasi seperti peradangan dan abses (Herlina, 2011).

Dalam Kepmenkes nomor 039/MENKES/SK/I/2007 mengenai Pedoman Penyelenggaraan Kedokteran Gigi Keluarga, faktor-faktor penyebab dari penyakit gigi dan mulut dipengaruhi antara lain faktor lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Baik pemerintah ataupun swasta telah melakukan berbagai macam upaya untuk mengatasi hal tersebut.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Madrasah Diniyah Islamiyah Muhammadiyah Banjarmasin yaitu sebanyak 33 siswa kelas VI yang giginya diperiksa, 20 diantaranya yang memiliki karies gigi. Karena itu, peneliti ingin mengetahui apakah perilaku kesehatan gigi ada hubungannya dengan terjadinya kejadian karies gigi di MDIM Kindaung Banjarmasin..

### Metodologi

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dan efek, dengan cara pendekatan atau pengumpulan data dilakukan sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2014). Usulan pendekatan pengembangan sistem informasi yang berfokus pada faktor evaluasi internal dan eksternal juga dilakukan agar meningkatkan manajemen pendidikan dalam kesehatan gigi dan mulut.

Untuk sampel penelitian disini menggunakan total sampling yaitu semua siswa kelas IV dan kelas V di MDIM Kindaung Banjarmasin sebanyak 144 siswa karena lebih kooperatif untuk diajak berinteraksi, untuk kelas VI telah dijadikan sampel studi pendahuluan sehingga tidak dimasukkan ke dalam sampel penelitian..

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Tabel Univariat

No	Variabel	F	(%)
<b>Dependen</b>			
	Karies gigi	Tidak karies	62 43,1
		Karies	82 56,9
<b>Independen</b>			
1	Pengetahuan	Baik	95 66
		Kurang	49 34
2	Sikap	Positif	135 93,8
		Negatif	9 6,3
3	Tindakan	Baik	60 41,7
		Kurang	84 58,3

Berdasarkan tabel 1 pada variabel karies gigi, sebanyak 82 responden (56,9%) di MDIM Kindaung Banjarmasin terkena karies, berarti sebagian besar siswa tersebut mengalami kejadian karies gigi. Untuk variabel pengetahuan di MDIM Kindaung Banjarmasin didapatkan 95 responden (66%) memiliki pengetahuan baik. Pada variabel sikap, hasil penelitian di MDIM Kindaung Banjarmasin, 135 responden (93,8%) mempunyai sikap yang positif. Untuk variabel tindakan sebanyak 84 responden (58,3%) mempunyai tindakan yang kurang.

Dilihat dari tabel 1 tersebut, pada variabel karies gigi & tindakan untuk kesehatan gigi mempunyai nilai negatif yang berarti pada pelaksanaannya masih diperlukan intervensi. Karena hal tersebut, peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut sangat memerlukan kerjasama antar berbagai pihak, baik internal ataupun eksternal MDIM Kindaung Banjarmasin yang bisa dikhususkan pada UKGS.

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah Pelayanan Kedokteran Gigi Keluarga sebagai Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), yang artinya perlunya juga peningkatan status kesehatan gigi dan mulut dalam pemahaman keluarga agar mendorong kemandirian, mengusahakan tersedianya pelayanan dokter gigi keluarga yang merata, bermutu dan terjangkau sebagai pihak terkait antara sekolah, siswa dan keluarga. (Kepmenkes, 2007).

Tabel 2. Tabel Bivariat

	No	Variabel	Karies Gigi			
			Tidak karies	%	Karies	%
1	Pengetahuan	Baik	45	31,3	50	34,7
		Kurang	17	11,8	32	22,2

2	Sikap	Positif	60	41,7	75	52,1
		Negatif	2	1,4	7	4,9
3	Tindakan	Baik	29	20,2	31	21,5
		Kurang	33	22,9	51	35,4

Dilihat dari tabel 2, dapat dijelaskan bahwa persentasi variabel karies gigi terbanyak pada responden berpengetahuan baik sebanyak 50 responden (34,7%). Hasil analisis statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,201 yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian karies gigi di MDIM Kindaung Banjarmasin. Hal tersebut dikarenakan siswa di MDIM Kindaung Banjarmasin yang berpengetahuan baik tersebut sudah mengalami karies gigi, sehingga secara mandiri mereka berupaya melakukan kesembuhan. Tidak terlepas orangtua yang sangat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dengan kejadian karies gigi.. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Luth Fiana Shofiatul Mardiyah (2017) di SD Negeri 01 Jumapolo yang menyebutkan pengetahuan hanyalah salah satu usaha untuk mencegah kejadian karies gigi. Menurut Susan Utari Ningsih (2016), mengatakan anak mendapatkan pengetahuan dari orangtua, sehingga harapannya orangtua mengajari dan menjelaskan mengenai sikat gigi yang baik dan benar.

Untuk persentasi karies gigi pada responden yang mempunyai sikap positif sebanyak 75 responden (52,1%). Hasil analisis statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,3 yang artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian karies gigi di MDIM Kindaung Banjarmasin. Berdasarkan hasil penelitian, sikap responden sudah baik karena banyak dari berbagai pihak seperti puskesmas, swasta, penelitian dan pengabdian mahasiswa ataupun dosen yang sering di MDIM Kindaung Banjarmasin sehingga keterpaparan upaya promotif dan preventif terlaksana dengan baik. Hanya saja dari orangtua yang kurang memberikan contoh mengenai sikap pemeliharaan kesehatan gigi yang baik dan benar menurut yang sudah responden ketahui. Tidak sejalan dengan penelitian Nurianti dkk (2018) yang mendapatkan hasil persentasi kategori sikap baik yang mengalami karies sebanyak 39.8 %, tentunya hal ini mempengaruhi sikap negatif anak. Susan Utari Ningsih (2016) pada penelitiannya menyebutkan responden sudah mempunyai sikap yang baik, tetapi perhatian dari orangtua seperti

pantauan dan membiasakan secara teratur menyikat gigi harus mulai dibentuk sejak dini.

Persentasi karies gigi pada responden yang tindakannya kurang sebanyak 51 responden (35,4 %). Hasil analisis statistik dengan uji Chi-Square menunjukkan p-value = 0,363 yang artinya tidak ada hubungan antara tindakan dengan kejadian karies gigi di MDIM Kindaung Banjarmasin. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurianti dkk (2018), tindakan anak mengabaikan menyikat gigi dikarenakan belum merasakan masalah sebelum terkena karies gigi. Menurut Kania (2019), pengendalian dari sekolah diperlukan, orangtua juga tak lepas dalam mengatur pola mengenai peningkatan pengetahuan dan pemilihan makanan serta perilaku menyikat gigi yang benar.

### Simpulan dan Saran

Ketiga variabel dari perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) pada responden di MDIM Kindaung Banjarmasin tidak ada hubungan yang bermakna. Berdasarkan data tersebut, disimpulkan bahwa ada faktor-faktor di luar perilaku responden yang masih menyebabkan terjadinya karies gigi pada siswa MDIM Kindaung Banjarmasin seperti faktor keluarga (orangtua) yang belum memberikan contoh perilaku menyikat gigi yang baik dan benar

Disarankan bagi pihak sekolah, instansi pemerintah ataupun lintas sektor lainnya tidak hanya mengedukasi para siswa/i saja, tapi menambah sasaran terkait siswa/i tersebut seperti orangtua dengan cara melibatkannya dalam kegiatan peningkatan kesehatan gigi dan mulut seperti menggunakan sistem informasi yang bisa di akses sekolah dan orangtua secara terintegrasi agar terkontrol.

### Referensi

- Herlina. (2011). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kepmenkes nomor 039/MENKES/SK/I/2007. *Pedoman Penyelenggaraan Kedokteran Gigi Keluarga*.
- Mardiyah, L. F. S., Mursudarinah, M., & Rahmasari, I. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Praktik Menggosok Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 9-10 Tahun

- Di SD Negeri 01 Jumapolo Kabupaten Karanganyar. *Doctoral Dissertation STIKES'Aisyiyah Surakarta*.
- Ningsih, S. U., et al. (2016). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Menyikat Gigi pada Siswa-siswi dalam Mencegah Karies di SDN 005 Bukit Kapur Dumai. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, vol. 3, no. 2, Oct. 2016, pp. 1-11.
- Notoatmodjo S., (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurianty, I., & Bako, A. D. M. (2018). Hubungan Perilaku Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Anak Di SD Cinta Rakyat 4 Kelas IV Dan V. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 1(1), 9-13.
- Rahayu, K. D., et al. (2019) Gambaran Pengetahuan, Frekuensi Konsumsi Makanan Kariogenik Dan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di Sd Negeri Cileunyi 02 Kabupaten Bandung Tahun 2018. Jakarta: Badan Litbangkes – Kementerian Kesehatan RI.
- Riset Kesehatan Dasar (2007). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (2013). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Worotijan, I., Mintjelungan, C. N., & Gunawan, P. (2013). Pengalaman karies gigi serta pola makan dan minum pada anak Sekolah Dasar di Desa Kiawa Kecamatan Kawangkoan Utara. *e-GiGi*, 1(1)

