

Pola Konsumsi Makanan Kariogenik, Kebiasaan Menggosok Gigi, dan Karies pada Anak Usia Sekolah di SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan

Sohra Annissa, Fajaria Nurcandra

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Abstrak

Latar belakang: Karies gigi adalah penyakit yang merusak struktur gigi, menyebabkan gigi berlubang, sakit, gangguan tidur, kehilangan gigi, dan berbagai kasus berbahaya bahkan hingga kematian yang sering ditemukan di masyarakat, terutama anak-anak. Menurut Riskesdas, prevalensi masalah gigi dan mulut di DKI Jakarta adalah (98,1%) dan menjadikan karies sebagai salah satu masalah kesehatan serius pada anak usia sekolah. Penelitian ditujukan untuk mengetahui faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kejadian karies pada siswa SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan.

Metode: Penelitian cross sectional ini menggunakan stratified random sampling dengan sampel minimal 74 anak Sekolah Dasar dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2018. Penelitian dilakukan pada anak usia sekolah di SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan pada kelas IV dan V. Data dianalisis menggunakan uji cox regression

Hasil: Sebanyak 43 orang (58,1%) menderita karies. Jenis kelamin ($p = 0,034$; $PR = 1,529$; 95% CI 1,017-2,298), metode menyikat gigi ($p = 0,006$; $PR = 1,760$; 95% CI 1,128-2,746) dan frekuensi menyikat gigi ($p = 0,002$; $PR = 2,008$; 95% CI 1,183-3,409) dengan karies, konsumsi makanan kariogenik ($p = 0,054$; $PR 0,682$; 95% CI 0,457-1,106), usia ($p = 0,545$; $PR = 0,858$; 95% CI 0,534-1,379) dan pengetahuan ($p = 0,058$; $PR = 0,618$; 95% CI 0,348-1,0997).

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, metode dan frekuensi menyikat gigi dan tingkat karies di sekolah cukup tinggi.

Kata kunci: Anak-anak, karies, kariogenik, kebiasaan gosok gigi.

Cariogenic Food Consumption, Tooth Brushing Habits Effect, and Caries in School-Age Children in Cipedak 02 SDN South Jakarta

Abstract

Background: Dental caries is an infectious disease that damages the structure of the teeth, this disease causes cavities, pain, sleep disturbances, tooth loss, and various dangerous cases even to the deaths that are often found in the community, which among them are children. According to National Basic Health Research data the prevalence of dental and oral problems in DKI Jakarta is (98.1%) and makes caries one of the serious health problems in school-age children. This study aimed to analysed related factors to caries incidence in students of Cipedak 02 Elementary School in South Jakarta.

Methods: A cross-sectional study used stratified random sampling with a sample of at least 74 elementary school children conducted in April to May 2018. The study was conducted on school-age children in Cipedak 02 SDN South Jakarta in class IV and V. Data were analyzed using cox regression test

Results: The results showed that 43 people (58.1%) suffered from caries. Gender ($p = 0,034$; $PR = 1,529$; 95% CI 1,017-2,298), method of brushing teeth ($p = 0,006$; $PR = 1,760$; 95% CI 1,128-2,746) and frequency of brushing teeth ($p = 0,002$; $PR = 2,008$; 95% CI 1,183-3,409) with caries, consumption of cariogenic food ($p = 0,054$; $PR 0,682$; 95% CI 0,457-1,106), age ($p = 0,545$; $PR = 0,858$; 95% CI 0,534-1,379) and knowledge ($p = 0,058$; $PR = 0,618$; 95% CI 0,348-1,0997).

Conclusion: A significant relationship were found between gender, method and frequency of brushing teeth and the level of caries in schools was quite high.

Keyword: Children, Caries, Cariogenic, tooth-brushing habits.

Alamat Korespondensi:

Fajaria Nurcandra

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional

Veteran Jakarta, Jl. Raya Limo, Depok

Email: fajarianurcandra@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

Menurut Survey *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menyebutkan sebanyak 87% dari anak-anak usia sekolah di seluruh dunia dan hampir 100 % sebagian besar orang dewasa pernah menderita karies gigi, yang sering menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan. Prevalensi tertinggi karies gigi pada anak-anak di Amerika dan kawasan Eropa, indeks lumayan rendah dari Mediterania Timur dan wilayah barat pasifik, sementara prevalensi terendah adalah Asia tenggara dan Afrika. Prevalensi karies gigi pada anak usia 3- 5 tahun di India menurut National Oral Health Survey pada tahun 2004 adalah 51,9%.¹ Di Thailand pada tahun 2004 prevalensi Early Childhood Caries (ECC) pada anak usia 15-19 bulan sebesar 82,8%.²

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi nasional masalah gigi dan mulut dijumpai sebesar 25,9%, sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi masalah gigi dan mulut diatas angka nasional, sedangkan proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun sebagian besar (93,8%) menyikat gigi setiap hari dan sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional. Provinsi dengan proporsi tertinggi adalah DKI Jakarta (98,1%) dan terendah Papua (49,6%). Sebagian besar penduduk juga menyikat gigi pada saat mandi sore, yaitu sebesar 79,7 % dengan urutan tertinggi di Bengkulu sebesar 94,2 %, dan yang terendah di Sulawesi Selatan sebesar 43,2 %. Sebagian besar penduduk menyikat gigi setiap hari saat mandi pagi atau mandi sore. Kebiasaan yang keliru hampir merata tinggi di seluruh kelompok umur. Kebiasaan benar menyikat gigi penduduk Indonesia hanya 2,3 %, Provinsi tertinggi untuk perilaku menyikat gigi dengan benar adalah Sulawesi Barat yaitu 8,0 % sedangkan Kalimantan Selatan mempunyai proporsi 5,0%.³

Penyakit gigi dan mulut di Indonesia yang bersumber dari karies gigi menjadi urutan tertinggi yaitu sebesar 45,68% dan termasuk dalam 10 besar penyakit yang diderita oleh masyarakat. Berdasarkan kelompok usia, golongan usia muda lebih banyak menderita karies dibandingkan dengan usia 45 tahun keatas.⁴ Tingginya angka penyakit gigi dan mulut saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah

satunya adalah faktor perilaku masyarakat yang belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini terlihat dari 22,8% penduduk Indonesia tidak menyikat gigi dan dari 77,2% yang menyikat gigi hanya 8,1% yang menyikat gigi tepat waktu.⁵

Faktor-faktor yang menyebabkan penyakit gigi berlubang antara lain karena struktur gigi, mikroorganisme mulut, lingkungan substrat (makanan), dan lamanya waktu makanan menempel di dalam mulut.⁶ Faktor lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, kesadaran dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi.⁷ Karies pada anak-anak biasanya dikarenakan kegemaran anak-anak mengonsumsi makanan yang manis dan lengket juga kebiasaan menggosok gigi yang belum benar.⁸

Hasil penelitian Maulidta menunjukkan kebiasaan menggosok gigi dalam kategori kurang baik 40%, konsumsi makanan kariogenik dalam kategori tinggi 88,3%, dan didapatkan prevalensi karies gigi sebesar 85%, sedangkan pemeriksaan kebersihan mulut 41,67% dalam kategori kurang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna kebiasaan menggosok gigi (p value = 0,035) dan konsumsi makanan kariogenik (p value = 0,007) dengan kejadian karies gigi. Disimpulkan bahwa karies gigi pada anak usia sekolah membutuhkan penanganan yang serius dari berbagai pihak.⁹

Upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sebaiknya dilakukan sejak usia dini. Usia sekolah dasar merupakan saat yang ideal untuk melatih kemampuan motorik seorang anak, termasuk diantaranya menggosok gigi. Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar merupakan faktor cukup penting untuk pemeliharaan gigi dan mulut.¹⁰ Keterampilan menggosok gigi harus diajarkan dan diterapkan pada anak segala usia terutama usia anak sekolah karena usia itu mudah menerima dan menanamkan nilai-nilai dasar. Anak sekolah memerlukan pembelajaran untuk meningkatkan keterampilan menggosok gigi.¹¹

Penelitian tentang pola konsumsi makanan kariogenik dan kebiasaan menggosok gigi terhadap karies gigi pada anak usia sekolah di Jakarta Selatan perlu diperhatikan. Hal ini disebabkan prevalensi karies gigi yang tinggi dan perawatan gigi yang masih salah. Karies gigi banyak dialami

oleh anak usia sekolah. Prevalensi karies gigi yang tinggi sangat mengkhawatirkan karena karies gigi dapat menimbulkan dampak negatif bagi penderitanya. Ada beberapa hal yang mempengaruhi perilaku perawatan gigi pada anak antara lain frekuensi menggosok gigi, frekuensi konsumsi makanan kariogenik dan kesadaran akan pentingnya perawatan gigi untuk mengurangi faktor risiko terjadinya karies gigi, serta faktor – faktor luar yang dapat menyebabkan karies gigi seperti malas menggosok gigi, cara menyikat gigi yang salah, tingginya tingkat konsumsi makanan manis yang dapat merusak gigi, pengetahuan yang kurang dalam merawat gigi. Selain itu, di sekolah tersebut tidak adanya UKGS dan juga penelitian – penelitian sebelumnya tentang karies gigi belum banyak dilakukan pada anak usia Sekolah Dasar di Jakarta Selatan. Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pola konsumsi makanan kariogenik dan kebiasaan menggosok gigi pada anak usia sekolah yang dapat menimbulkan karies gigi di SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan.

METODE

Penelitian cross sectional dengan teknik pengambilan *stratified random sampling* dengan sampel minimal 74 anak Sekolah Dasar dilakukan pada bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2018 untuk mengetahui hubungan pola konsumsi makanan kariogenik dengan kebiasaan menggosok gigi terhadap kejadian karies gigi pada anak usia sekolah. Populasi penelitian berjumlah 168 anak usia sekolah di SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan pada kelas IV dan V. Data dianalisis menggunakan uji *cox regression* karena prevalensi kasus rendah. Variabel independen yaitu pola konsumsi dan kebiasaan menggosok gigi, sedangkan variabel dependen yaitu karies dengan variabel luar berupa karakteristik individu.

HASIL

Proporsi tertinggi kejadian karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan yaitu sebesar 58,1 % (Tabel 1). Berdasarkan proporsi tertinggi pola konsumsi makanan kariogenik pada anak usia sekolah yaitu pada pola konsumsi makanan kariogenik

tinggi sebesar 51,4 % (Tabel 1). Berdasarkan proporsi cara menggosok gigi tertinggi berada pada kategori buruk sebesar 54,1 % (Tabel 1). Frekuensi menggosok gigi responden berada pada kategori buruk sebesar 55,4 % (Tabel 1). Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa anak usia sekolah yang tertinggi berada pada kelompok umur 11 tahun sebesar 55,4 %. Proporsi jenis kelamin adalah seimbang laki – laki dengan perempuan yaitu 50,0 % (Tabel 1). Berdasarkan tabel 1 proporsi tingkat pengetahuan yang tertinggi adalah dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 68,9 %.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi Makanan Kariogenik, Kebiasaan Menggosok gigi, dan Faktor – faktor lain serta Karies

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Karies		
Ada	43	58,1
Tidak	31	41,9
Pola konsumsi makanan kariogenik		
Tinggi	38	51,4
Rendah	36	48,6
Cara menggosok gigi		
Buruk	40	54,1
Baik	43	45,9
Frekuensi menggosok gigi		
Buruk	41	55,4
Baik	33	44,6
Usia		
10 tahun	16	21,6
11 tahun	41	55,4
12 tahun	17	23,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	50,0
Perempuan	37	50,0
Pengetahuan		
Buruk	3	4,1
Cukup	20	27,0
Baik	51	68,9

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara karies dengan pola konsumsi makanan kariogenik. Dapat dilihat bahwa sebesar 25 responden (69,4%) mengalami karies lebih

banyak pada kelompok yang dengan pola konsumsi makanan kariogenik rendah. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,054 (PR = 0,682 ; 95% CI 0,457-1,106), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan kariogenik dengan karies.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara frekuensi menggosok gigi dengan karies diketahui bahwa sebesar 33 responden (71,7%) responden yang menerapkan kebiasaan buruk

dalam menggosok gigi kurang dari 2 kali memiliki karies gigi dengan nilai *p value* = 0,002 (PR = 2,008 ; 95% CI 1,183-3,409), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara frekuensi menggosok gigi dengan karies, sehingga anak dengan frekuensi menggosok gigi yang buruk mempunyai peluang 2,008 kali mengalami karies (Tabel 2).

Tabel 2. Hubungan Higiene Perorangan dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Serta Karakteristik Individu dengan Gangguan Kulit

Variabel	Karies				Total N	PR (95% CI)	P-Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Pola konsumsi makanan kariogenik							
Tinggi	18	47,4	20	52,6	38	0,682	0,054
Rendah	25	69,4	11	30,6	36	(0,457 – 1,106)	
Frekuensi menggosok gigi							
Buruk	33	71,7	13	28,3	28	2,008	0,002
Baik	10	35,7	18	64,3	46	(1,183 – 3,409)	
Cara menggosok gigi							
Buruk	29	72,5	11	27,5	40	1,760	0,006
Baik	14	41,2	20	58,8	34	(1,128-2,746)	
Usia							
10 tahun	10	62,5	6	37,5	16		0,545
11 tahun	22	53,7	19	46,3	41	0,858 (0,534-1,379)	
12 tahun	11	58,1	6	35,3	17	1,035 (0,617-1,736)	0,895
Jenis kelamin							
Laki-kali	17	45,9	20	54,1	37	1,529	0,034
Perempuan	26	70,3	11	29,7	37	(1,017-2,298)	
Pengetahuan							
Buruk	2	66,7	1	33,3	3		0,944
Cukup	8	40,0	12	60,0	20	1,030 (0,451-2,350)	
Baik	33	64,7	18	35,3	51	0,618 (0,348-1,097)	0,058

Pada hasil analisis hubungan antara cara menggosok gigi dengan karies. Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil sebesar 29 (72,5%) responden yang menerapkan kebiasaan buruk dalam menggosok gigi yang memiliki karies

gigi. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,006 (PR = 1, 760 ; 95 % CI 1,128-2,746), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara cara menggosok gigi dengan karies, sehingga anak dengan cara

menggosok gigi yang buruk mempunyai peluang 1,760 kali mengalami karies.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan usia 11 tahun dengan karies memiliki jumlah tertinggi yaitu sebesar 22 (53,7%) responden mengalami karies. Hasil uji *cox regression* diperoleh nilai *p value* = 0,545 (PR = 0,858 ; 95% CI = 0,534-1,379), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan karies.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar anak perempuan lebih banyak mengalami karies gigi (70,3%) dibandingkan dengan anak laki – laki. Hasil uji *cox regression* diperoleh nilai *p value* = 0,034 (PR = 1,529 ; 95% CI = 1,017-2,298), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan jenis kelamin dengan karies, sehingga dapat diartikan (Tabel 2).

Hubungan antara pengetahuan dengan karies diperoleh hasil sebesar 33 (64,7%) responden yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan gigi yang memiliki karies. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,058 (PR = 0,618 ; 95 % CI 0,348 – 1,097), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan karies (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Karies

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan kariogenik dengan karies dan didapatkan nilai *p value* = 0,054. Namun berbeda dengan hasil penelitian Rosidi dan Adimayanti menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan kariogenik dan kejadian karies pada anak usia sekolah.¹² Penelitian yang dilakukan oleh Meishi P.R.L menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara mengkonsumsi makanan kariogenik dan angka kejadian karies gigi di SD Swasta Muhammadiyah 08 Medan dengan *p-value* = 0,000.¹³

Tidak adanya hubungan signifikan antara pola konsumsi makanan kariogenik dengan karies dapat diartikan dari hasil penelitian seharusnya responden yang mengkonsumsi makanan kariogenik rendah memiliki risiko

lebih rendah terhadap karies gigi, sedangkan berbanding terbalik pada hasil yang ditemukan, responden dengan konsumsi makanan kariogenik tinggi terproteksi terhadap karies gigi. ditemukan *temporal ambiguity* yang dapat diartikan akibat mendahului dari sebab, responden yang sudah mengalami karies akan mengurangi jumlah konsumsi makanan kariogenik, sedangkan sebelum responden diketahui memiliki karies, responden memiliki pola konsumsi makanan kariogenik yang tinggi dan setelah responden mengalami karies gigi responden akan mengurangi jumlah konsumsi makanan kariogenik. Penelitian yang menggunakan desain cross sectional untuk melihat faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian karies, keterbatasan yang sering ditemukan pada penelitian dengan desain cross sectional adalah adanya *temporal ambiguity* (tidak dapat menjelaskan urutan sebab akibat). Walaupun penelitian ini menggunakan desain cross sectional, namun asas temporalitas hubungan variabel dependen dan independen tetap terjamin, hal ini dikarenakan variabel sudah terlebih dahulu ada sebelum outcome terjadi. Selain itu variabel independen besar kemungkinan tidak akan berubah karena pengaruh variabel dependen (karies).¹⁴

Hubungan Frekuensi Menggosok gigi dengan Karies

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara frekuensi menggosok gigi dengan karies pada anak usia sekolah dan didapatkan nilai *P value* = 0,002. Penelitian yang dilakukan oleh Setiyawan mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan menggosok gigi sebelum tidur malam hari dengan karies gigi dengan *p-value* 0,039. Adanya hubungan signifikan antara frekuensi menggosok gigi dengan karies dikarenakan frekuensi menyikat gigi rendah lebih banyak. Frekuensi membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku akan mempengaruhi buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi juga angka karies dan penyakit penyangga gigi. Menggosok gigi setidaknya empat kali sehari (setelah makan dan sebelum tidur malam) adalah dasar program *hygiene* mulut yang efektif.¹⁰

Menggosok gigi 2 kali sehari, yaitu pada pagi hari, boleh sebelum ataupun sesudah makan dan sebelum tidur adalah kegiatan rutin sehari – hari (pagi dan sebelum tidur malam). Tujuannya

untuk memperoleh kesehatan gigi dan mulut serta napas menjadi segar. Biasakan menyikat gigi sebelum tidur, karena pada saat seseorang tidur, produksi air liur menurun sehingga alirannya berkurang, padahal air liur berfungsi untuk membilas plak yang melekat di gigi. Tidur malam bisa memakan waktu 8 jam, pada rentang waktu itu plak mengalami maturasi dimana jumlah bakterinya lebih banyak dan pada saat itulah gigi rentan terhadap proses karies atau gigi berlubang.⁷

Hubungan Cara Menggosok Gigi dengan Karies

Cara menggosok gigi berpengaruh terhadap risiko terjadinya karies gigi. Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara cara menggosok gigi terhadap karies dan didapatkan nilai $P\text{ value} = 0,006$. Ada hubungan pada penelitian ini dikarenakan hanya beberapa responden telah mengetahui bahwa menggosok gigi sebaiknya dilakukan dengan lembut, saat menggosok gigi permukaan gusi dan lidah perlu disikat, menggosok seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat kepedulian atau sensitifitas anak terhadap cara menggosok gigi yang benar masih kurang. Kebanyakan dari mereka mengetahui cara menggosok gigi dengan gerakan horizontal dan vertikal saja. Selain itu pengetahuan tentang cara atau praktek menggosok gigi yang benar yang diajarkan oleh orang tua masih kurang. Potter & Perry berpendapat bahwa usia anak sekolah adalah masa-masa laten yang rawan, karena pada masa itulah gigi susu mulai tanggal satu persatu dan gigi permanen pertama mulai tumbuh. Gigi yang baru tumbuh sangat rentan terhadap kerusakan.¹⁰

Hubungan Faktor-faktor lain dengan Karies Gigi

Siswa – siswi SDN Cipedak 02, Jagakarsa, Jakarta Selatan yang terlibat dalam penelitian ini berusia 10 – 12 tahun. Diketahui pada usia 11 tahun dengan karies tertinggi sebanyak 22 (53,7%) dan didapatkan nilai $p\text{-value} 0,317$. Pada penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan karies. Tidak ada hubungan pada penelitian ini dikarenakan sebagian besar responden yang berusia 10 dan 12 tahun belum menerapkan kebiasaan baik dalam menggosok gigi. Penelitian ini melibatkan anak usia sekolah karena berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 disebutkan bahwa prevalensi karies gigi aktif pada umur 10 tahun ke atas sebesar 52% dan akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur

hingga mencapai 63% pada golongan umur 45-54 tahun, khusus pada kelompok umur anak usia sekolah dasar sebesar 66,8% - 69,9%.⁵ Potter dan Perry juga mengungkapkan bahwa usia sekolah dimulai saat anak masuk sekolah dasar sekitar usia 6 tahun dan diakhiri dengan pubertas sekitar usia 12 tahun. Responden dalam penelitian ini paling banyak berusia 11 tahun (55,4%).¹⁰

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden, distribusi frekuensi responden laki-laki dan perempuan berjumlah sama (50,0 %). Di dapatkan hasil penelitian bahwa pada responden perempuan dengan karies memiliki jumlah tertinggi yaitu sebanyak 26 (70,3%) responden dan didapatkan nilai $p\text{-value} 0,034$. Perbedaan hasil penelitian dapat disebabkan tempat penelitian yang berbeda dimana karies gigi dapat dipengaruhi oleh faktor – faktor yang terdapat di lingkungan masing – masing tempat penelitian seperti demografi responden, pengetahuan, fasilitas, penghasilan orang tua, dan yang paling penting adalah peran orang tua mengajarkan kebersihan diri sejak dini pada anak. Dengan demikian, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi pengaruh jenis kelamin terhadap karies gigi. Karena jenis kelamin bukan merupakan salah satu faktor internal penyebab terjadinya karies gigi maka mungkin penelitian yang dilakukan di tempat yang berbeda akan menunjukkan hasil yang berbeda. Beberapa penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan prevalensi karies gigi. Anak perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini disebabkan pertumbuhan gigi pada anak perempuan lebih awal daripada anak laki-laki sehingga masa terpapar dalam mulut lebih lama.

Hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 51 orang (68,9%) dan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,058$. Sebagian besar anak usia sekolah memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi masih baik. Pengetahuan tentang kesehatan gigi dinilai dari lima komponen penilaian diantaranya pengetahuan tentang pengertian gigi sehat, penyebab masalah kesehatan gigi, akibat masalah kesehatan gigi, jenis masalah kesehatan gigi, dan cara perawatan gigi yang benar.

Berdasarkan hasil penelitian tidak sejalan dengan hasil penelitian Ibtiah $p\text{-value} = 0,002$. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dengan kejadian karies gigi pada anak usia 10-12 tahun. Dari hasil analisis

diperoleh nilai $RP = 2,045$ (CI 95%: 1,227-3,410) artinya responden yang mempunyai pengetahuan yang buruk mempunyai peluang 2,045 kali lebih besar untuk menderita karies gigi dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan yang baik.¹⁵

KESIMPULAN

Pola konsumsi makanan kariogenik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan karies gigi, sedangkan kebiasaan (frekuensi dan cara) menggosok gigi ditemukan adanya hubungan yang signifikan dengan karies gigi. Pada faktor – faktor lain (usia, jenis kelamin dan pengetahuan), tidak ada hubungan yang signifikan dengan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Cipedak 02 Jakarta Selatan Tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

1. Barot S. Sexual and Reproductive Health and Rights Are Key to Global Development: The Case for Ramping Up Investment. *Guttmacher Policy Rev.* 2015;18(1):1–7.
2. Ayu M, Suratri L, Sintawati F, Lelly D, Penelitian AP, Pengembangan D, et al. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Usia Taman Kanak-kanak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Banten Tahun 2014 Knowledge, Attitudes, and Behavior of Parents About Oral and Dental Health a. Perilaku Orang Tua. (Made Ayu Lely Suratri).
3. Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta; 2013.
4. Norfai dan Rahman E. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin. 2017;8(1):212–8.
5. Khotimah K, Suhadi N, Kep M, Kep Kom S, Kes M, Program Studi AS, et al. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri Karangayu 03 Semarang.
6. Ernawati, Arwani. Hubungan Antara Perilaku Mengonsumsi Makanan Manis Dan Perilaku Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Tk Pertiwi 37 Gunung Pati. 2011;4(183–193):1–12.
7. Talibo RS, Mulyadi M, Bataha Y. Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies. *e-Journal Keperawatan.* 2016;4(1):1–8.
8. Tamrin M, Jamaluddin M, Afrida A. Dampak konsumsi makanan kariogenik dan kebiasaan menyikat gigi terhadap kejadian karies gigi pada anak sekolah. 2014;1(1):14–8.
9. Maulidta A, Wirawati K, Kebiasaan H, Gigi M, Konsumsi D, Jajanan M, et al. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Juli 2008. 2008;
10. Sari. Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Kelas 4-6 Di Sdn Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2013. *Fak Kedokt Dan Ilmu Kesehat Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah.* 2014;64.
11. Angela A. Pencegahan primer pada anak yang berisiko karies tinggi (Primary prevention in children with high caries risk). *Dent J (Majalah Kedokt Gigi).* 2005;38(3):130.
12. Rosidi A, Haryani S, Adimayanti E. Hubungan antara Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak SDN 1 Gogodalem Kec. Bringin Kab. Semarang. 2013;1–7.
13. P.R.L. M. Hubungan Tingkat Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar Swasta Muhammadiyah 08 Medan Tahun 2011. 2012 Jan;
14. Widyastuti T. Kejadian Karies Aktif Pada Anak Usia 3 - 5 Tahun Yang Tercatat Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Mohammad Ramdan Kota Bandung Tahun 2010 Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. 2010.
15. Ibtiah F, Misnaniarti, Febry F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Sekolah Dasar Negeri 33 Palembang. 2011;2:196–202.