

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PREVENTIF PERAWATAN GIGI PADA ANAK

(Related Factors In Preventive Dental Care on Children)

Alit Suwandewi¹ Stefina Merrysa Christine¹

¹Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
e-mail: alit_dewi@umbjm.ac.id

ABSTRAK

Kawasan Asia Tenggara penderita gigi berlubang pada anak kira-kira mencapai 70%. Provinsi Kalimantan Selatan dimana angka tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut pada tahun 2013 yaitu 36,1% meningkat menjadi sebesar 60% di tahun 2018 yang menerima perawatan dan pengobatan. Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan tindakan preventif perawatan gigi pada anak di SDN Telaga biru 6 Banjarmasin. Metode deskriptif korelasional pendekatan *Cross Sectional*. Populasi sampel penelitian berjumlah 80 orang siswa siswi SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin dengan teknik *total sampling*. Analisis data uji *Spearman's rho*. Pada faktor pengaturan makanan tidak ada hubungan yang signifikan *p* value (0,213) pada tindakan preventif perawatan gigi, faktor frekuensi menyikat gigi ada hubungan yang signifikan *p* value (0,047) tindakan preventif perawatan gigi, faktor pemeriksaan ke dokter gigi ada hubungan yang signifikan *p* value (0,046) tindakan preventif perawatan gigi. Hasil penelitian ini diharapkan dan memberikan masukan ke pada SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin untuk mengadakan program pelayanan kesehatan yang berkerjasama dengan pihak puskesmas terkait cara menyikat gigi yang benar, jenis makanan atau jajanan yang tidak merusak gigi dan rutin melakukan kunjungan kedokter gigi minimal 6 bulan sekali di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin agar siswa siswi bisa merawat gigi mulai sejak dini dalam pencegahan karies gigi dan tidak terjadinya kerusakan gigi yang parah.

Kata kunci: Anak, Perawatan gigi, Tindakan Preventif

ABSTRACT

Southeast Asia the number of cavities in children is about 70%. South Kalimantan Province where the rate of dental and oral health problems in 2013 was 36.1%, increasing to 60% in 2018 who received care and medication. This researcher aims to determine the factors related to preventive action for dental care in children at SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin. Correlational descriptive method with cross sectional approach. The research sample population was 80 students of SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin with a total sampling technique. Spearman's rho test data analysis. There is no significant relationship between food control factors (0.213) on preventive dental care measures, the frequency factor for brushing teeth has a significant relationship with *p* value (0.047) for preventive dental care measures, the factor for examining the dentist has a significant relationship with *p* value (0.046) dental preventive action. The results of this study are expected and provide input to SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin to hold a health service program that collaborates with the health center regarding how to brush teeth properly, types of food or snacks that do not damage teeth and routinely make dental visits at least every 6 months in SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin so that students can take care of their teeth from an early age in the prevention of dental caries and not the occurrence of severe tooth decay.

Keywords: Children, Dental care, Preventive measures

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan gigi pada anak sangat dipengaruhi oleh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dijalankan oleh anak. PHBS sekolah merupakan perilaku yang dipraktikkan langsung oleh siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Bentuk perilaku PHBS yang seringkali terlupakan oleh anak adalah berkaitan dengan konsumsi jajanan sehat yang berdampak pada kebersihan gigi dan mulut, dimana banyak orang tidak pernah membayangkan bahwa masalah gigi dan mulut anak dapat berpengaruh pada perkembangan anak. Anak usia sekolah dasar masih tergolong muda, sehingga membutuhkan bantuan dari orang di sekitar lingkungan terdekat yaitu, orang tua, guru dan teman (Sari dkk, 2016).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016) menyatakan angka kejadian karies gigi mencapai 60-90%. Menurut hasil penelitian di negara-negara Eropa, Amerika dan Asia termasuk Indonesia, ternyata bahwa 90-100% anak dibawah 18 tahun terserang karies gigi. Sedangkan pada anak usia sekolah di kawasan Asia Tenggara penderita karies gigi kira-kira mencapai 70%. Prevalensi karies gigi pada tahun 2007 yang menyerang Indonesia mencapai 76,92%. Prevalensi karies aktif pada penduduk Indonesia dibandingkan tahun 2007 lalu, yaitu dari 43,4% menjadi 53,2% (WHO, 2016; Riskesdes, 2017).

Karies gigi merupakan penyakit gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi mulai dari email, dentin, lalu meluas kearah pulpa. Karies gigi banyak disebabkan oleh karbohidrat, mikroorganisme dari air ludah, permukaan dan bentuk gigi, serta dua bakteri yang umum bertanggung jawab untuk gigi berlubang adalah *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*. Efek yang disebabkan dari karies gigi salah satunya adalah dapat mengganggu *body image* dan juga mengganggu konsentrasi anak dalam belajar (Tarigan, 2013).

Faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi antara lain adalah faktor keturunan, ras, jenis kelamin, umur, jenis makanan, saliva,

mikroorganisme substrat, frekuensi menyikat gigi yang benar, kebiasaan jelek dan pentingnya kontrol ke dokter gigi, faktor host yaitu kekuatan dari permukaan gigi, adanya plak yang berisi bakteri, biasanya bakteri patogen yang kariogenik seperti *Streptococcus mutans* (Tarigan, 2012).

Anak usia 6-12 tahun atau sering disebut dengan masa kanak-kanak pertengahan dimulai dengan tanggalnya gigi susu pertama dan di akhiri pada masa pubertas dengan memperoleh gigi permanen terakhir, kecuali gigi geraham terakhir. Pada usia 8-12 tahun tahap ini pemikiran anak sudah berdasarkan logika dengan sifat reversibilitas dan kekekalan. Pergantian gigi pada usia 8-12 tahun akan terjadi sehingga diperlukannya perawatan yang lebih intensive, dan berkala, dan pentingnya bagi anak-anak usia ini perlu melakukan pencegahan sedini mungkin, agar memahami pentingnya memelihara gigi dan mulut dengan baik (Worotitjan, 2013; Santrock, 2011).

Provinsi Kalimantan Selatan dimana angka tingkat masalah kesehatan gigi dan mulut pada tahun 2013 yaitu 36,1% meningkat menjadi sebesar 60% di tahun 2018 yang menerima perawatan dan pengobatan. Pada umur anak-anak ≥ 3 tahun perilaku menyikat gigi kurang benar sebesar 95% dan perilaku menyikat gigi dengan besar sebesar 50% (Riksedes, 2018).

Karies gigi pada anak sekolah dapat berakibat pada frekuensi kehadiran anak sekolah, konsentrasi belajar, hingga nafsu makan anak akan terganggu. Berdasarkan dari data yang diperoleh hasil observasi dan wawancara 12 siswa terdapat 8 siswa yang menderita karies gigi, hal ini disebabkan menemukan warung di depan lingkungan sekolah dengan penjual makanan dan minuman yang manis seperti coklat, permen, jagung manis, gulali dan es krim. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan karies gigi pada usia sekolah di SDN Telaga biru 6 Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *deskriptif korelasional* dengan

pendekatan *cross sectional* yakni penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen pada satu waktu. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah 80 orang terdiri dari siswa kelas 4, 5 dan 6 di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin. Penelitian dilaksanakan pada bulan November–Desember 2019, dengan menggunakan Uji korelasi *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan makanan

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan pengaturan makanan di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin.

| No | Frekuensi Menyikat Gigi | f | % |
|-------|-------------------------|----|------|
| 1. | Baik | 10 | 12,5 |
| 2. | Cukup | 65 | 81,3 |
| 3. | Kurang | 5 | 26,3 |
| Total | | 80 | 100 |

Berdasarkan table 1. pada hasil penelitian pengaturan makanan di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak adalah katagori cukup berjumlah 65 orang (81,5%).

Frekuensi menyikat gigi

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan frekuensi menyikat gigi di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin

| No | Frekuensi Menyikat Gigi | f | % |
|-------|-------------------------|----|------|
| 1. | Baik | 31 | 38,8 |
| 2. | Cukup | 47 | 58,8 |
| 3. | Kurang | 2 | 2,5 |
| Total | | 80 | 100 |

Berdasarkan tabel 2. pada hasil penelitian frekuensi menyikat gigi di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak adalah katagori cukup berjumlah 47 orang (58,8%).

Pemeriksaan ke dokter gigi

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pemeriksaan ke dokter gigi di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin

| No | Pemeriksaan ke Dokter Gigi | f | % |
|-------|----------------------------|----|-----|
| 1. | Baik | 16 | 20 |
| 2. | Cukup | 44 | 55 |
| 3. | Kurang | 20 | 25 |
| Total | | 80 | 100 |

Berdasarkan tabel 3. pada hasil penelitian pemeriksaan ke dokter gigi di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak adalah katagori cukup berjumlah 44 orang (55,0%).

Upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin.

| No | Pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah | f | % |
|-------|---|----|------|
| 1. | Baik | 10 | 12,5 |
| 2. | Cukup | 28 | 35,0 |
| 3. | Kurang | 42 | 52,5 |
| Total | | 80 | 100 |

Berdasarkan tabel 4. pada hasil penelitian pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak adalah katagori kurang berjumlah 42 orang (52,5%).

Hubungan faktor pengaturan makanan dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Tabel 5. Hubungan faktor pengaturan makanan dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

| No | Faktor pengaturan makanan | Upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah | | | | | | Jumlah | |
|--------|---------------------------|---|------|-------|------|--------|------|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | f | % |
| | | f | % | f | % | f | % | | |
| 1. | Baik | 3 | 30 | 2 | 20 | 5 | 50 | 10 | 100 |
| 2. | Cukup | 7 | 10,8 | 25 | 38,5 | 33 | 50,8 | 65 | 100 |
| 3. | Kurang | 0 | 0 | 1 | 20 | 4 | 80 | 5 | 100 |
| Jumlah | | 10 | 12,5 | 28 | 35 | 42 | 52,5 | 80 | 100 |

p-value: 0,213

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa faktor pengaturan makanan kurang sebanyak 33 orang (50,8%). Dari hasil uji *Spreman Rho* didapat hasil *p value* (0,213) > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penganturan makan terhadap upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Hubungan faktor frekuensi menyikat gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Tabel 6. Hubungan faktor frekuensi menyikat gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

| N o | Faktor pengatur an makanan | Upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah | | | | | | Jumlah | |
|--------|----------------------------------|---|-----|-------|-----|--------|-----|--------|----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | f | % |
| | | f | % | f | % | f | % | | |
| 1. | Baik | 8 | 25, | 9 | 29 | 1 | 45, | 3 | 10 |
| 2. | Cukup | 2 | 8 | 1 | 38, | 4 | 2 | 1 | 0 |
| 3. | Kurang | 0 | 4,3 | 8 | 3 | 2 | 57, | 4 | 10 |
| | | | | 0 | 1 | 50 | 7 | 4 | 7 |
| | | | | | | 1 | 50 | 2 | 10 |
| Jumlah | | 1 | 12, | 2 | 35 | 4 | 52, | 8 | 10 |
| | | 0 | 5 | 8 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 |

p-value: 0,047

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa frekuensi menyikat gigi kurang sebanyak 27 orang (57,4%). Dari hasil uji *Spreman Rho* didapat hasil p value $(0,047) < (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi menyikat gigi terhadap upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Hubungan faktor pemeriksaan kedokteran gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Tabel 7. Hubungan faktor pemeriksaan kedokteran gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

| No | Pemeriksaan ke dokter gigi | Upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah | | | | | | Jumlah | |
|-----------------------|----------------------------|---|------|-------|------|--------|------|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | | |
| | | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 1. | Baik | 3 | 18,8 | 5 | 31,5 | 8 | 50 | 16 | 100 |
| 2. | Cukup | 6 | 13,6 | 20 | 45,5 | 18 | 40,9 | 44 | 100 |
| 3. | Kurang | 1 | 5 | 3 | 15,0 | 16 | 80 | 20 | 100 |
| Jumlah | | 10 | 12,5 | 28 | 35 | 42 | 52,5 | 80 | 100 |
| <i>p-value:</i> 0,046 | | | | | | | | | |

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa pemeriksaan kedokteran gigi cukup sebanyak 20 orang (45,5%). Dari hasil uji *Spreman Rho* didapat hasil p value $(0,046) < (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan kedokteran gigi terhadap upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Faktor pengaturan makanan dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan makanan dalam faktor upaya pencegahan karies gigi paling banyak adalah kategori cukup sebanyak 65 (81,3%), dimana skor tertinggi terdapat pada pertanyaan "apakah adik mengkonsumsi makanan permen dan coklat" dengan sebanyak 65 orang memilih dengan penilaian kategori "Selalu". Permen dan coklat merupakan makanan dengan kadar gula yang sangat tinggi, selain itu permen kenyal akan lebih lama menempel pada gigi, membaaur dengan bakteri dalam mulut, dan menghasilkan asam berbahaya. Tidak hanya permen kenyal permen keraspun juga dapat merusak gigi karna lama larut dalam mulut, sehingga memberi bakteri cukup waktu untuk menyatu dengan gula dan mengikis gigi.

Sumber makanan yang baik dikonsumsi anak-anak yakni makanan yang mengandung tinggi kalsium. Mengonsumsi kalsium, fosfor, vitamin

C, dan vitamin D dapat menguatkan gigi. Vitamin C dan D baik untuk pembentukan gigi. Kalsium dan vitamin D adalah fondasi penting untuk membuat tulang dan gigi yang kuat. Seperti susu, keju, yogurt, telur, sayur mayur, buah-buahan, dan lain sebagainya (Potter & Perry, 2012).

Anak usia sekolah dasar memiliki kegemaran mengonsumsi jajanan yang bersifat karagenik, terutama makanan yang manis, lengket dan mudah melekat pada permukaan gigi. Dalam hal ini orang tua mempunyai peran penting dalam membimbing dan mengetahui hal-hal apa saja yang menyebabkan timbulnya penyakit gigi dan mulut. Selain itu guru juga mempunyai peran penting untuk memperhatikan jenis-jenis makanan atau jajanan yang dijual di lingkungan sekolah, kunjungan petugas kesehatan gigi ke sekolah untuk memberikan penyuluhan, sehingga anak-anak sekolah dasar memperoleh pengetahuan tentang makanan yang bersifat kariogenik serta cara memelihara kesehatan gigi dan mulut dalam pencegahan karies gigi (Sirat, dkk, 2017).

Faktor frekuensi menyikat gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah

Hasil penelitian frekuensi menyikat gigi dalam faktor upaya pencegahan karies gigi di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak adalah kategori cukup berjumlah 47 (58,8 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi menyikat gigi dalam faktor pencegahan karies gigi paling banyak adalah kategori cukup sebanyak 47 (58,8%), dimana skor tertinggi terdapat pada pertanyaan "apakah adik menggosok gigi pada pagi hari" dengan sebanyak 61 orang memilih dengan penilaian kategori "Selalu".

Selain durasi dan ketelitian menyikat, frekuensi harus diperhatikan. Tidak ada rekomendasi standar untuk berapa kali sehari harus menyikat gigi, karena penyakit gingiva dapat terjadi setelah penghapusan plak ditunda selama kurang lebih 48 jam. Namun, lebih sering menyikat gigi diterima secara sosial. Kebanyakan orang tidak dapat memenuhi 100% penghilang plak, karena kemampuan berbeda dalam mempraktekkan cara yang benar dalam menyikat gigi. Menyikat gigi dua kali sehari dianjurkan untuk mengontrol biofilm plak dan malodor oral (halitosis), dan menyegarkan nafas (Junarti, 2015).

Menggosok gigi atau menyikat gigi dalam membersihkan gigi harus memperhatikan

pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi. Oleh karena itu, kebiasaan menggosok gigi merupakan tingkah laku manusia dalam membersihkan gigi dan sisa-sisa makanan yang dilakukan terus menerus dan mencegah terjadinya karies gigi. Frekuensi menyikat gigi setidaknya dua kali sehari (sesudah makan dan sebelum tidur) adalah dasar program hygiene gigi yang efektif (Fauzi, 2016).

Faktor pemeriksaan ke dokter gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada usia sekolah

Hasil penelitian pemeriksaan ke dokter gigi dalam faktor upaya pencegahan karies gigi di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak adalah kategori cukup berjumlah 44 (55,0 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan ke dokter gigi dalam faktor pencegahan karies gigi paling banyak adalah kategori cukup sebanyak 44 (55,0), dimana skor tertinggi terdapat pada pertanyaan "apakah adik selalu pergi ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali" sebanyak 34 orang memilih dengan penilaian kategori "Selalu".

Kunjungan rutin ke dokter gigi mempunyai korelasi yang sangat erat dengan perilaku sehari-hari seseorang menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Seseorang yang rajin berkunjung ke dokter gigi makin baik dalam perawatan gigi dan pengendalian pencegahan karies gigi. Melakukan kunjungan dokter gigi ini merupakan salah satu pentingnya upaya dalam memberikan kesadaran dalam pemeriksaan gigi dan mulut (Pratamawari & Hadid, 2019).

Hubungan faktor pengaturan makanan dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah.

Hasil dari penelitian menunjukkan faktor pengaturan makanan tidak ada hubungan terhadap upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah. Karna faktor individu responden di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin memiliki kategori yang cukup, hal ini disebabkan pada pengaturan makanan dalam mengkonsumsi permen dan coklat sangat sering dilakukan. Kondisi ini responden dengan kategori yang kurang, mampu memahami pentingnya dalam pencegahan karies gigi, dan responden dalam kategori yang kurang dalam mengetahui bagaimana pentingnya pencegahan karies gigi.

Karies gigi umumnya banyak ditemukan pada anak usia sekolah karena anak sekolah lebih aktif untuk ikut menentukan apa yang ingin dimakannya dan kapan ia mau mengkonsumsinya. Coklat, permen, atau biskuit-biskuit manis adalah makanan yang sangat disukai anak-anak pada umumnya. Tetapi, makanan jenis ini mengandung banyak gula dan bisa memunculkan berbagai gangguan kesehatan. Anak usia sekolah khususnya anak sekolah dasar adalah suatu kelompok yang rentang terhadap penyakit gigi dan mulut karena umumnya anak tersebut masih mempunyai perilaku atau kebiasaan diri yang kurang menunjang kesehatan gigi (Lestari dan Atmadi, 2016).

Hubungan faktor frekuensi menyikat gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah

Hasil dari penelitian menunjukkan faktor frekuensi menyikat gigi terdapat hubungan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah. Karna faktor individu responden di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin memiliki kategori yang cukup, hal ini disebabkan pada frekuensi menyikat gigi, responden selalu melakukan menggosok gigi pada pagi hari. Hal ini juga responden mampu memahami dan menerapkan kebiasaan menggosok gigi pada hari dalam pentingnya pencegahan terjadinya karies gigi.

Pemeliharaan kesehatan gigi yang umum dilakukan adalah menggosok gigi. Kebiasaan menggosok gigi merupakan salah satu hal penting dalam proses terjadinya karies gigi. Kualitas menggosok gigi yang baik akan meningkatkan efikasi prosedur menggosok gigi tersebut. Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan cara sistematis supaya tidak ada gigi yang terlampaui, yaitu mulai dari posterior ke anterior dan berakhir pada bagian posterior sisi lainnya. Menggosok gigi dengan menggunakan fluoride merupakan suatu tambahan dalam pencegahan karies gigi. Selain itu, frekuensi menggosok gigi juga menentukan status kebersihan gigi tersebut (Gayatri, 2017).

Hubungan faktor pemeriksaan ke dokter gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah

Hasil dari penelitian menunjukkan faktor pemeriksaan ke dokter gigi terdapat hubungan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah. Karna faktor individu responden di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin memiliki kategori yang

cukup, hal ini disebabkan pada pemeriksaan ke dokter gigi, responden selalu melakukan pengontrolan ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali. Hal ini juga responden mampu memahami dan menerapkan dalam mengontrol gigi pada pentingnya pencegahan terjadinya karies gigi.

Kunjungan ke dokter gigi sangat dibutuhkan untuk menciptakan hubungan kepercayaan orangtua membawa anak-anaknya dengan dokter gigi, sehingga diharapkan terbentuk kesadaran, perilaku, dan sikap yang positif dan bertanggung jawab mengenai prinsip-prinsip kesehatan gigi anak. Kontrol berkala tiap enam bulan ke dokter gigi dilakukan meskipun tidak ada keluhan dengan tujuan untuk memeriksa apakah terjadi gigi bermasalah, sehingga dapat dilakukan perawatan sedini mungkin (Rohimi, dkk, 2018).

Kunjungan rutin ke dokter gigi mempunyai korelasi yang sangat erat dengan perilaku sehari-hari anak dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. anak yang rajin berkunjung ke dokter gigi makin baik dalam perawatan gigi dan pengendalian pencegahan karies gigi. Melakukan kunjungan dokter gigi ini merupakan salah satu pentingnya upaya dalam memberikan kesadaran dalam pemeriksaan gigi dan mulut (Pratamawari & Hadid, 2019).

KESIMPULAN

1. Pengaturan makanan dalam faktor upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pengaturan makanan terbanyak di katagori cukup.
2. Frekuensi menyikat gigi dalam faktor upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan frekuensi menyikat gigi terbanyak di katagori cukup.
3. Pemeriksaan ke dokter gigi dalam faktor upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin, didapatkan pemeriksaan ke dokter gigi terbanyak di katagori cukup.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengaturan makanan dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin.
5. Ada hubungan yang signifikan antara faktor frekuensi menyikat gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin.

Ada hubungan yang signifikan antara faktor pemeriksaan karies gigi dengan upaya pencegahan karies gigi pada anak usia sekolah di SDN Telaga Biru 6 Banjarmasin.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauzi, I. (2016). *Hubungan Konsumsi Makanan Kariogenik dan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Karies Gigi Pada Anak SDN 2 Cireundeu Di Tangerang Selatan*. Journal Kedokteran. Jakarta
- Gayatri. R. W. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak SDN Kauman 2 Malang*. Journal Kesehatan 2. Malang.
- Junarti, D. (2015). *Hubungan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Karies*. Skripsi November. Semarang.
- Lestari, S & Atmadi. A. t. (2016). *Hubungan Antara Kebiasaan Konsumsi Makanan Manis Dengan Karies Gigi Anak Usia Sekolah*. Journal PDGI Vol 65, No. 2, Mei-Agustus. Hal 55-59. Jakarta.
- Pratamawari & Hadid. (2019). *Hubungan Self-Rated Oral Health Terhadap Indeks Kunjungan Rutin Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ke Dokter Gigi*. Odonto Dental Journal. Vol. 6. Malang
- Potter, P. A dan Perry, A. G. (2012). *Fundamentals of Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riskesdas. (2017). *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta.
- _____. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta.
- Rohimi A, dkk. (2018). *Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut Dengan Indeks Karies DMF-T dan SIC*. Journal Kedokteran Gigi. Vol 2. No. 1 April. Banjarmasin
- Santrock, Jhon W. (2011). *Perkembangan Anak, Chikdren*. Edisi 11, jilid 2. Jakarta: Salemba Humanika.

Sari, dkk. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Untuk Pencegahan Penyakit Pada Siswa Di SDN N Karangtowo*. Jurnal Kesehatan Masyarakat-FKM UNIDIP Vol 4 No. 3.

Sirat, dkk. (2017). *Hubungan Pola Jajan Kariogenik Dengan Karies Pada Siswa Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan*. Journal Vol. 8. No. 3:193-197. Bali

Taringan, Rasinta. (2012). *Karies Gigi*. Edisi. 2: Jakarta. ECG.

_____, Rasinta. (2013). *Karies Gigi*. Edisi. 2: Jakarta. ECG.

Worotijan, dkk. (2013). *Pengalaman Karies Gigi Serta Pola Makan dan Minum Pada Anak Sekolah Dasar Di Desa Kiawan Kecamatan Kawangkoan Utara*. Journal Gigi. Vol. 1: 6