

Fitriani Nabila

HUBUNGAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DENGAN KARIES GIGI PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR (Studi Di SD Islam T...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Psychology

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3003769501

Submission Date

Sep 10, 2024, 4:34 PM GMT+4:30

Download Date

Sep 10, 2024, 4:39 PM GMT+4:30

File Name

NEW_TURNIT_FITRIANI_NABILA_203210011_-_Fitriani_Nabila.docx

File Size

888.3 KB

63 Pages

11,451 Words

77,981 Characters

13% Overall Similarity

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

Top Sources

- 10%  Internet sources
- 2%  Publications
- 5%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 10% Internet sources
- 2% Publications
- 5% 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	www.scribd.com	2%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
3	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	1%
4	Internet	ijohm.rcipublisher.org	1%
5	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II	1%
6	Student papers	GIFT University	1%
7	Internet	id.scribd.com	0%
8	Internet	www.slideshare.net	0%
9	Internet	mtcdempet.wordpress.com	0%
10	Student papers	IAIN Purwokerto	0%
11	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	0%

12	Publication	Mira Andani, Robby Hardian, Win Fadillah, Vevi Suryenti Putri, Maimaznah Maima...	0%
13	Student papers	Universitas Muhammadiyah Buton	0%
14	Internet	eprints.umm.ac.id	0%
15	Internet	repository.itskesicme.ac.id	0%
16	Internet	ejournal.unsrat.ac.id	0%
17	Internet	repository.uhamka.ac.id	0%
18	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	0%
19	Internet	repositori.usu.ac.id	0%
20	Student papers	Transylvania University	0%
21	Internet	aya300686.blogspot.com	0%
22	Internet	jurnal.itbsemarang.ac.id	0%
23	Student papers	Universitas Pendidikan Indonesia	0%
24	Internet	eprints.aiska-university.ac.id	0%
25	Internet	uia.e-journal.id	0%

26	Internet	ejurnal.umri.ac.id	0%
27	Internet	pt.scribd.com	0%
28	Student papers	Universitas Musamus Merauke	0%
29	Student papers	Bentley College	0%
30	Internet	akper-sandikarsa.e-journal.id	0%
31	Internet	123dok.com	0%
32	Internet	hidayahnovi.wordpress.com	0%
33	Internet	jurnal.poltekeskupang.ac.id	0%
34	Internet	jurnaluniv45sby.ac.id	0%
35	Internet	jusindo.publikasiindonesia.id	0%
36	Publication	Lestariningsih Lestariningsih, Saher Saher, Anna Lidiyawati. Jurnal Ilmiah Fillia Ce...	0%
37	Student papers	Universitas Negeri Surabaya	0%
38	Internet	core.ac.uk	0%
39	Internet	eprints.walisongo.ac.id	0%

40	Internet	eprints.unmas.ac.id	0%
41	Internet	es.scribd.com	0%
42	Internet	jurnal.stikes-bhm.ac.id	0%

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEBIASAAN MENYIKAT GIGI DENGAN KARIES GIGI
PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR**

(Studi Di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati)



FITRIANI NABILA

203210011

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut (Larasati dkk, 2022). Kebiasaan menyikat gigi dapat mempengaruhi berat ringannya karies gigi pada anak, anak yang melakukan kebiasaan menyikat gigi akan mengalami karies gigi yang ringan dibandingkan yang tidak memiliki kebiasaan menyikat gigi (Larasati dkk, 2022). Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak disebabkan oleh faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut yang akan menyebabkan terjadinya karies gigi pada anak (Larasati dkk, 2022). Karies gigi disebabkan oleh terlalu banyak mengonsumsi gula, tidak melakukan perawatan gigi secara teratur, dan kesulitan mengakses perawatan tersebut (Fitriani dkk, 2023).

World Health Organization (WHO) (2022), karies gigi pada anak di seluruh dunia mencapai 514 juta. Di Indonesia prevalensi Karies Gigi mencapai 85% pada anak usia sekolah. (Biologi dkk, 2023). Prevalensi karies gigi di Jawa Tengah (52,3%) yang masih aktif (Rehena dkk, 2020). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), menyatakan prevalensi nasional masalah gigi dan mulut adalah 25,9% dan proporsi penduduk yang memiliki kebiasaan menyikat gigi setiap hari adalah sebesar 94,2% sebanyak 15 provinsi berada dibawah prevalensi nasional (Mariati dkk, 2023). Menurut data Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2019), pencapaian cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada siswa SD dan sederajat sebesar 81,76% meningkat dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar

60,4%. Studi pendahuluan dilakukan menggunakan wawancara dilakukan terhadap 10 siswa/siswi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan bahwa 6 siswa/siswi memiliki karies gigi dan memiliki kebiasaan menyikat gigi yang buruk dan 4 siswa/siswi yang tidak memiliki karies gigi dan memiliki kebiasaan menyikat gigi yang baik yang ditandai dengan nyeri saat mengkonsumsi makanan atau minum yang manis, panas, atau dingin.

Masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak berkaitan erat dengan perilaku kebiasaan menyikat gigi. Pada anak usia sekolah dasar perilaku kebiasaan menyikat gigi masih banyak yang belum benar dan teratur, masih banyak anak-anak yang menyikat gigi satu kali sehari. Kebiasaan menyikat gigi yang salah akan berdampak terhadap kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan menyikat gigi yang buruk dampaknya yaitu akan menimbulkan karies gigi, jika karies gigi terlambat diatasi maka akan mengakibatkan gigi yang karies tidak bisa ditambal lagi, dan gigi tersebut harus dicabut. Gigi yang sudah dicabut tidak akan diganti dengan gigi palsu, maka gigi yang ada di kanan kirinya akan bergeser ke arah gigi yang baru dicabut, akibatnya gigi menjadi renggang, sisa-sisa makanan tersebut akan membusuk, menyebabkan bau mulut tidak sedap dan suasana mulut menjadi asam, banyak kuman yang mengakibatkan terjadinya kerusakan atau lubang pada gigi tersebut, dan dapat menyebabkan kerusakan pada gigi yang lain. (Norlita dkk, 2023).

Karies gigi dapat dicegah dengan cara menyikat dua kali sehari. Menyikat gigi dengan memperhatikan cara menyikat yang benar, frekuensi menyikat yang benar dan waktu yang tepat untuk menyikat gigi, selain itu juga harus memperhatikan

kebiasaan makan dan minum sehari-hari. Pentingnya kegiatan penyuluhan kesehatan gigi terhadap anak usia sekolah, dengan cara memberikan edukasi tentang menyikat gigi sesuai prosedur yang benar dan dilakukan dua kali sehari secara rutin diwaktu yang tepat serta memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi secara rutin. Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut mampu menjadi upaya edukasi yang dapat mencegah terjadinya gigi berlubang pada anak usia sekolah dasar (Saragih dkk, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis adanya hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kebiasaan menyikat gigi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.
2. Mengidentifikasi kejadian karies gigi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.
3. Menganalisis hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan dalam bidang Kesehatan khususnya keperawatan anak tentang hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah dasar.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan anak dapat memberikan informasi terkait cara meningkatkan kebiasaan menyikat gigi dan mengurangi karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Usia Anak Sekolah Dasar

2.1.1 Definisi Anak Usia Sekolah Dasar

World Health Organization (WHO) (2022), anak usia sekolah dasar adalah golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 6-12 tahun. Anak usia sekolah. Periode usia pertengahan ini dimulai dengan masuknya anak ke dalam lingkungan sekolah (Nuramalia dkk, 2023).

Masa anak usia sekolah dasar merupakan masa intelektual atau masa keseriusan bersekolah. Secara relatif, pada masa ini anak-anak lebih mudah dibimbing daripada masa sebelum dan sesudahnya. Terdapat dua fase dalam masa usia sekolah dasar yaitu masa usia 6 atau 7 tahun sampai 9 atau 10 tahun dan masa usia 9 atau 10 tahun sampai umur 12 atau 13 tahun (Hamzah, 2021).

2.1.2 Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Karakteristik anak usia sekolah dasar dapat diperinci menjadi dua fase yaitu : (Sabani, 2019) :

1. Masa kelas rendah SD, kira-kira umur 6 atau 7 tahun sampai dengan umur 9 atau 11 tahun. Secara khusus karakteristik siswa SD kelas rendah (kelas 1, kelas 2, dan kelas 3) adalah sebagai berikut:
 - a. Karakteristik umum meliputi: waktu reaksinya lambat, koordinasi otot tidak sempurna, suka berkelahi, gemar bergerak, bermain, memanjat dan aktif bersemangat terhadap bunyi-bunyian yang teratur.

9 b. Karakteristik kecerdasan meliputi: kurangnya kemampuan pemusatan perhatian, kemauan berpikir sangat terbatas dan kegemaran untuk mengulangi macam-macam kegiatan.

c. Karakteristik sosial meliputi: hasrat besar terhadap hal-hal yang bersifat drama, berkhayal dan suka meniru, gemar akan keadaan alam, senang akan cerita-cerita, sifat pemberani dan senang mendapat pujian.

28 d. Kegiatan gerak yang dilakukan

1) Menirukan. Anak-anak SD pada tingkat rendah, dalam bermain senang menirukan sesuatu yang dilihatnya. Gerak-gerak apa yang dilihat di TV maupun gerak-gerak yang secara langsung dilakukan oleh orang lain, teman ataupun binatang.

9 2) Manipulasi. Anak-anak kelas rendah secara spontan menampilkan gerak-gerak dari objek yang diamatinya tetapi dari pengamatan objek tersebut anak menampilkan gerak yang disukainya.

2. Masa kelas tinggi SD, kira-kira umur 9 atau 11 tahun sampai dengan umur 12 atau 13 tahun. Sedangkan karakteristik anak SD pada tingkat tinggi memiliki sedikit persamaan dengan kelas rendah. Karakteristik kelas tinggi yang dimaksud antara lain:

a. Karakteristik umum, meliputi: waktu reaksinya cepat, koordinasi otot sempurna, gemar bergerak dan bermain.

b. Karakteristik kecerdasan, meliputi: mempunyai kemampuan pemusatan perhatian dan kemampuan berpikir lebih banyak.

2.1.3 Tugas Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar

Havigusrt menjabarkan delapan tugas perkembangan anak pada periode usia 6-12 tahun. Delapan tugas perkembangan tersebut adalah sebagai berikut (Khaulani *et al.*, 2020) :

1. Belajar keterampilan fisik yang dibutuhkan dalam permainan.

Selama waktu ini anak belajar menggunakan otot-ototnya untuk mempelajari berbagai keterampilan. Oleh karena itu, pertumbuhan otot dan tulang anak berlangsung dengan cepat. Anak memiliki kebutuhan yang sangat tinggi untuk beraktivitas dan bermain. Anak dapat melakukan permainan dengan aturan tertentu. Makin tinggi tingkat kelas anak di sekolah, makin jelas ciri khas aturan permainan yang harus anak patuhi.

2. Pengembangan sikap terhadap diri sendiri sebagai individu yang sedang berkembang.

Tugas perkembangan ini anak sudah paham dan mampu mengembangkan kebiasaan hidup sehat dengan membiasakan diri memelihara kebersihan, kesehatan dan keselamatan diri serta lingkungannya atau mengetahui akibat yang akan didapatkan, jika anak bertingkah laku yang dapat membahayakan diri dan lingkungannya.

3. Berkawan dengan teman sebaya.

Dengan masuknya anak ke sekolah, akan menuntut anak untuk melakukan interaksi sosial dengan teman sebaya. Anak usia SD hendaknya sudah mampu berteman dengan orang lain di luar lingkungan keluarganya, khususnya teman sebaya sebagai bentuk interaksi sosial.

4. Belajar melakukan peranan sosial sebagai laki-laki dan wanita.

Pada usia 9-11 tahun anak mulai menyadari peran sesuai dengan jenis kelaminnya. Anak perempuan menunjukkan tingkah laku sebagai perempuan, demikian pula dengan anak laki-laki. Pada masa ini anak sudah menunjukkan ketertarikan terhadap sesuatu sesuai dengan jenis kelamin mereka. Misalnya, anak perempuan senang bermain boneka dengan anak perempuan lainnya, dan anak laki-laki senang bermain bola dengan teman laki-laknya.

5. Belajar menguasai keterampilan dasar membaca, menulis, dan berhitung.

Masa ini anak SD sudah mampu untuk membaca dasar, menulis, dan berhitung. Karena perkembangan kognitif dan biologis anak sudah matang untuk bersekolah, maka anak telah mampu belajar di sekolah dan anak sudah mampu mengenali simbol-simbol sederhana.

5 6. Pengembangan konsep yang dibutuhkan dalam kehidupan anak.

5 Pada masa ini anak hendaknya mempunyai berbagai konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari, seperti konsep jumlah, konsep perbandingan dan lainnya.

7. Pengembangan moral, nilai dan kata hati.

5 Pada usia SD anak hendaknya diajar mengontrol tingkah laku sesuai nilai dan moral yang berlaku. Anak hendaknya dapat mentaati peraturan, menerima tanggung jawab dan mengakui adanya perbedaan antara dirinya dan orang lain.

8. Mengembang sikap terhadap kelompok dan lembaga-lembaga sosial.

Anak telah mampu belajar untuk menyadari keanggotaannya dalam keluarga dan masyarakat sekolah. Anak harus belajar mentaati peraturan-peraturan yang ada dalam keluarga dan sekolah.

2.2 Konsep Karies Gigi

2.2.1 Pengertian Karies Gigi

Karies gigi adalah penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura dan daerah interproksimal) meluas ke arah pulpa. Karies gigi dapat dialami oleh setiap orang dan dapat timbul pada satu permukaan gigi atau lebih, serta dapat meluas ke bagian yang lebih dalam dari gigi, misalnya dari email ke dentin atau ke pulpa. Karies adalah penyakit jaringan yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi (ceruk, fisura, dan daerah interproximal) meluas ke arah pulpa (Rehena dkk, 2020).

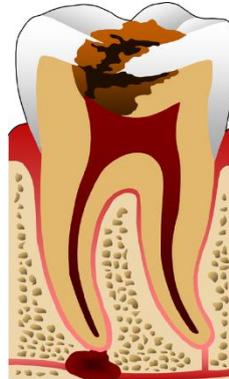
Karies adalah hasil interaksi dari bakteri di permukaan gigi, plak, dan diet (khususnya komponen karbohidrat yang dapat difermentasikan oleh bakteri plak menjadi asam, terutama asam laktat dan asetat) sehingga terjadi demineralisasi jaringan keras gigi dan memerlukan cukup waktu untuk kejadiannya (Saintika, 2020) Karies gigi merupakan kasus penting pada anak usia sekolah dasar karena merupakan penanda hasil untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut pada anak (Tinggi dkk, 2023).

2.2.2 Klasifikasi Karies Gigi

Keganasan dari karies gigi dapat diketahui dari kedalaman, perluasan dan tempat terjadinya karies. Bentuk-bentuk karies dapat diklasifikasikan berdasarkan cara meluasnya, dalamnya karies dan lokasinya (Aristiyanto dkk, 2023).

1. Berdasarkan cara meluasnya karies :

a. *Penetrierende karies*



Gambar 2.1 Penetrierende karies

Karies yang meluas dari email ke dentin dalam bentuk kerucut. Perluasannya secara penetrasi, yaitu merembes ke arah dalam.

b. *Unterninirende karies*



Gambar 2.2 Unterninirende karies

Karies yang meluas dari email ke dentin dengan jalan meluas ke arah samping sehingga bentuk seperti periuk.

2. Berdasarkan dalamnya karies gigi :



Gambar 2.3 Karies gigi berdasarkan dalamnya

- a. *Karies superficialis* yaitu, karies yang baru mengenai email saja.
 - b. *Karies media* yaitu, karies yang sudah mencapai dentin tetapi belum melebihi setengah dentin.
 - c. *Karies profunda* yaitu, karies yang mengenai lebih dari setengah dentin dan sudah mengenai pulpa.
3. Berdasarkan lokasinya karies (tempat terjadinya karies) :
- a. Kelas I



Gambar 2.4 Karies gigi kelas I

8

Karies yang terdapat pada bagian oklusal (*pits dan fissure*) dari gigi premolar dan molar gigi (posterior), juga pada gigi *incisivus* (anterior) di *foramen caecum*.

b. Kelas II



Gambar 2.5 Karies gigi kelas II

27

Karies yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi molar atau premolar yang umumnya meluas sampai ke bagian *oklusal*.

c. Kelas III



Gambar 2.6 Karies gigi kelas III

Karies yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi depan tetapi belum mencapai *margo incisal* (belum mencapai 1/3 *incisal* gigi).

d. Kelas IV



Gambar 2.7 Karies gigi kelas IV

8 Karies yang terdapat pada bagian *aproximal* dari gigi depan dan sudah mencapai *margo incisal* (telah mencapai $\frac{1}{3}$ *incisal* gigi).

e. Kelas V



Gambar 2.8 Karies gigi kelas V

8 Karies yang terdapat pada bagian $\frac{1}{3}$ leher dari gigi depan meskipun gigi belakang pada permukaan *labial*, *lingual*, *palatal* maupun *buccal* dari gigi.

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Karies Gigi

2 (Suryaningtyas dkk, 2022), ada empat faktor utama yaitu mikroorganisme, gigi dan saliva, substrat serta waktu sebagai faktor tambahan, adapun faktor dari dalam seperti:

1. Mikroorganismen

Mikroorganismen haften an Zähne zusammen mit Plaque oder Schutt. Zahnplaque ist ein weiches, nicht-minerale Medium, das fest an Zähne haften. Plaque besteht aus Mikroorganismen (70%) und Zellmaterial (30%). Mikroorganismen, die mit Zahnschaden verbunden sind, sind *Lactobacillus*, *Streptococcus* und *Bacillus acidophilus*.

2. Zähne und Speichel

Plaque, die Bakterien enthält, ist der Anfang für die Bildung von Zahnlöchern. Zahnareale, die die Anheftung von Plaque erleichtern, ermöglichen Zahnlöchern an diesen Stellen:

- a. *Pit* und *fissure* auf der okklusalen Oberfläche von Molaren und Prämolaren, buccale Molar- und *palatal incisive*.
- b. Glatte Oberflächen in der approximalen Zone unterhalb des Kontaktpunkts.
- c. Email an den Rändern in der Zahnfleischzone oberhalb des Zahngingiva.
- d. Offene Wurzeloberflächen, die Bereiche für die Anheftung von Plaque bei Patienten mit Gingivareziption aufgrund von Parodontitis sind.
- e. Ränder von Füllungen, insbesondere von unvollständigen.
- f. Zahnflächen, die in Kontakt mit Zahnersatz und Brücken kommen.

3. Substrat

Substrat ist eine Mischung aus Nahrung und Getränken, die im Laufe des Tages an den Zahnoberflächen haften. Substrat beeinflusst das Auftreten von Zahnlöchern lokal im Mund. Die Hauptnahrungsmittel für den Menschen sind Kohlenhydrate, Fett und Protein. Kohlenhydrate, die in einigen Nahrungsmitteln vorkommen, die Zucker enthalten, sind

pH plak dengan cepat sampai pada level yang dapat menyebabkan demineralisasi email. Plak akan tetap bersifat asam selama beberapa waktu, dan untuk kembali ke pH normal sekitar tujuh dibutuhkan waktu 30-60 menit. Sukrosa merupakan gula yang paling banyak dikonsumsi, maka sukrosa merupakan penyebab gigi berlubang yang utama.

4. Waktu

Waktu merupakan kecepatan terbentuknya gigi berlubang serta lama dan frekuensi substrat menempel di permukaan gigi. Gigi berlubang merupakan penyakit kronis, dan kerusakan berjalan dalam periode bulan atau tahun. Menurut (Safela dkk, 2021).

Selain faktor-faktor di atas merupakan faktor langsung di dalam mulut yang berhubungan dengan gigi berlubang, terdapat pula faktor tidak langsung yang disebut faktor risiko luar. Faktor risiko luar tersebut adalah (Safela dkk., 2021):

1. Usia

Sejalan dengan penambahan usia seseorang, jumlah gigi berlubang pun akan bertambah, hal ini jelas karena faktor resiko terjadinya gigi berlubang akan lebih lama berpengaruh terhadap gigi.

2. Jenis kelamin

Prevalensi gigi berlubang pada gigi tetap wanita lebih tinggi dibandingkan pria. Begitu juga dengan anak-anak, prevalensi gigi berlubang pada gigi sulung anak perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki, karena erupsi gigi anak perempuan lebih cepat dibandingkan dengan anak laki-laki, sehingga gigi anak perempuan berada lebih lama dalam mulut. Akibatnya gigi anak

perempuan akan lebih lama berhubungan dengan faktor terjadinya gigi berlubang.

3. Suku bangsa

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan suku bangsa dengan prevalensi gigi berlubang, hal ini karena keadaan sosial ekonomi, pendidikan, makanan, cara pencegahan gigi berlubang dan jangkauan pelayanan kesehatan gigi yang berbeda pada setiap suku tersebut.

4. Pengetahuan Anak

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan diantaranya yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi

5. Kebiasaan Menyikat Gigi

Menggosok gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak. Dan tujuan menggosok gigi adalah membuang plak serta menjaga kesehatan gigi dan mulut. Menggosok gigi yang baik yaitu dengan gerakan yang pendek dan lembut serta dengan tekanan yang ringan, pusatkan pada daerah yang terdapat plak yaitu di tepi gusi.

2.2.4 Sifat Karies Gigi

Ada berbagai macam sifat karies gigi yaitu (Memenuhi dkk, 2023) :

1. Karies dapat terjadi pada setiap gigi baik gigi sulung maupun gigi permanen
2. Karies dapat terjadi pada setiap permukaan gigi, baik bidang *oklusal*, *mesial*, *distal*.
3. Karies dapat terjadi setiap saat sesudah gigi tumbuh dan terlihat di dalam rongga mulut. Meskipun gigi belum tumbuh sempurna sudah ada kemungkinan terkena karies gigi.
4. Karies tidak mengenal jenis kelamin, jadi dapat menyerang baik pria maupun wanita.
5. Karies tidak mengenal ras, dapat menyerang segala bangsa baik berkulit putih maupun berkulit hitam
6. Pada tahap permulaan, karies merupakan lubang yang kecil dan kemudian makin lama makin membesar
7. Karies tidak dapat sembuh dengan sendirinya bila tidak diambil tindakan khusus (dengan obat-obatan) dan tidak terjadi regenerasi jaringan yang rusak tadi.

2.2.5 Tanda dan Gejala Karies Gigi

12 Tanda dan gejala munculnya karies gigi adalah tanda awal adalah lesi bercak putih pada permukaan gigi, sebuah lesi yang muncul coklat dan mengkilap menunjukkan karies pernah hadir tapi proses demineralisasi telah berhenti, meninggalkan noda, sebuah bercak coklat yang kusam dalam penampilan mungkin tanda karies aktif, sakit gigi serta linu pada gigi yang berlubang apabila gigi tersebut terkena rangsangan dingin, panas, makanan asin dan manis. Rasa sakit tersebut

12

akan menghilang sekitar 1 sampai 2 detik setelah rangsangan dihilangkan, bau mulut (Andani dkk, 2019).

2.2.6 Etiologi Karies Gigi

1 Mulut kita penuh akan bakteri yang terdapat pada gigi dalam bentuk plak, yang berasal dari saliva, maupun berasal dari sisa-sisa makanan. Bakteri- bakteri tersebut memakan sisa-sisa makanan tertinggal pada gigi, kemudian bakteri tersebut menghasilkan atau memproduksi asam. Asam yang dihasilkan oleh bakteri inilah yang memakan lapisan email gigi sehingga terbentuk suatu karies gigi. Normalnya, ketika asam menggerogoti email, tidak terasa sakit. Tetapi karena tidak dirawat, asam yang menimbulkan karies tersebut menembus ke lapisan dentin dan sampai ke rongga pulpa dari gigi, sehingga dapat rasa sakit. Karies gigi yang tidak dirawat, lambat dapat menghancurkan lapisan dentin dan pulpa serta dapat mematikan saraf dari gigi tersebut (Malawat dkk, 2022).

2.2.7 Proses Terjadinya Karies Gigi

7 Proses terjadinya karies gigi dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses dengan waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi kritis dan menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi (Hartomo, 2020).

8 Proses kerusakan karies gigi dimulai dari email terus ke dentin. Karies gigi merupakan penyakit yang berhubungan dengan banyak faktor yang saling mempengaruhi, ada tiga faktor utama yaitu gigi dan saliva, mikroorganisme, substrat serta waktu, sebagai faktor tambahan. Keempat faktor tersebut

digambarkan sebagai empat lingkaran : bila keempat lingkaran tersebut tumpang tindih maka terjadi karies (Keperawatan dkk, 2021).

2.2.8 Pencegahan Karies Gigi

Menjaga kebersihan mulut adalah merupakan cara terbaik untuk mencegah terjadinya penyakit-penyakit dalam mulut seperti : karies gigi dan radang gusi. Kedua penyakit tersebut merupakan penyakit yang paling sering ditemukan dalam mulut (Maramis dkk, 2022). Beberapa cara pencegahan karies gigi antara lain (Qoyyimah dkk, 2019) :

1. Kontrol plak Merupakan cara menghilangkan plak dengan menyikat gigi untuk menjaga kebersihan rongga mulut yang dimulai pada pagi hari, pada saat sudah selesai sarapan.
2. Penggunaan fluor Pada air dapat menambah konsentrasi ion-fluor dalam struktur apatit gigi yang belum erupsi. Struktur apatit gigi ini akan tahan pada lingkungan asam dan meningkatkan potensi terjadinya remineralisasi.
3. Kontrol bakteri obat kumur yang dirancang untuk mengurangi populasi bakteri oral yaitu bahan yang mengandung chlorhexidine glukonat. Chlorhexidine terbukti paling efektif melekat secara ionik pada gigi dan permukaan mukosa mulut dalam konsentrasi tinggi selama berjam-jam sebagai anti bakterial.
4. Penutupan fissure Merupakan tindakan preventif yang terbukti baik untuk mencegah perkembangan karies pada anak-anak. Penutupan fissure kini direkomendasikan untuk semua usia yang terdapat resiko karies yang tinggi.
5. Pengaturan diet Merupakan faktor yang paling umum untuk mencegah karies. Ion asam yang terus menerus diproduksi oleh plak merupakan bentuk dari karbohidrat dalam yang banyak, jika tidak dilakukan pengaruh diet akan

menyebabkan saliva menjadi adekuat, sehingga proses remineralisasi yang merupakan faktor penyeimbang dari faktor demineralisasi tidak terjadi.

6. Menyikat gigi Merupakan cara yang dikenal umum oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan maksud agar terhindar dari penyakit gigi dan mulut (Dahlia, 2021).

2.2.9 Dampak Karies Gigi

1. Sulit Mengunyah, ketidaknyamanan saat mengunyah, anak akan mengalami penurunan berat badan dikarenakan anak mengalami kesulitan dalam mengunyah.
2. Sistem pencernaan terganggu, jika sistem pencernaan anak terganggu maka asupan gizi anak ikut terganggu
3. Sulit mengucapkan kata-kata, karies merusak email gigi anak sehingga gigi anak menjadi keropos dan membuat kesulitan dalam mengucapkan kata-kata terutama jika bagian gigi depan yang terserang (Memenuhi dkk., 2023).

2.2.10 Perawatan Karies Gigi

Rasa sakit gigi dapat hilang dengan sendirinya dan karies gigi akan terus meluas dengan cepat apabila karies tersebut tidak diperhatikan. Perawatan karies gigi harus segera dilakukan antara lain dengan (Norlita dkk., 2023) :

1. Penambalan

Gigi yang sakit atau berlubang tidak dapat disembuhkan hanya dengan pemberian obat-obatan. Bagian gigi yang pecah ini hanya dapat dikembalikan bentuknya dengan cara penambalan. Bagian-bagian gigi yang telah terkena infeksi sebaiknya dibor atau dibuang sehingga dapat menghilangkan

kemungkinan terjadinya infeksi ulang. Kemudian baru diadakan penambalan, mengembalikan bentuk semula dari gigi tersebut sehingga dalam pengunyahan dapat berfungsi kembali dengan baik.

2. Pencabutan

Gigi bila telah rusak dan untuk penambalan juga sudah sukar sehingga tidak ada cara lain selain mencabut gigi yang telah rusak tersebut. Pencabutan gigi merupakan tindakan terakhir yang dilakukan apabila tidak ada lagi cara lain untuk mempertahankan gigi tersebut di dalam rahang (Faradillah dkk., 2022)

2.2.11 Indeks Karies Gigi

Indeks adalah ukuran yang dinyatakan dengan angka dari keadaan suatu golongan/kelompok terhadap suatu penyakit gigi tertentu. Indeks dapat digunakan untuk mengukur derajat keparahan suatu penyakit mulai dari yang ringan sampai yang berat. Untuk mendapatkan data tentang status karies seseorang digunakan indeks karies agar penilaian yang diberikan sama atau seragam. Indeks yang dipakai untuk menilai status kesehatan gigi dan mulut dalam hal ini karies gigi digunakan nilai DMF-T (Decay Missing Filled Teeth). Nilai DMF-T adalah angka yang menunjukkan jumlah gigi dengan karies pada seseorang atau sekelompok orang (Sukarsih *et al*, 2019).

1. Indeks DMF-T

Indeks DMF-T adalah angka yang menunjukkan kejadian karies gigi tetap atau permanen. D : (Decay) yaitu kerusakan gigi permanen karena karies yang masih dapat ditambal . M : (Missing) yaitu gigi permanen yang hilang akibat karies atau gigi permanen dalam keadaan karies indikasi pencabutan. F :

(filling) yaitu gigi permanen yang telah ditambal karena karies baik tambalan tetap maupun sementara. T : (Teeth) yaitu gigi.

2. Indeks def-t

Indeks def-t adalah angka yang menunjukkan kejadian karies gigi susu.

d : (decay) yaitu kerusakan gigi susu karena karies yang masih dapat ditambal.

e : (extoliasi) yaitu gigi susu yang hilang atau gigi susu dalam keadaan karies indikasi pencabutan

f : (filling) yaitu gigi susu yang telah ditambal karena baik tambalan tetap maupun tambalan sementara

t : (teetch) yaitu gigi sulung.

2.3 Konsep Kebiasaan Menyikat Gigi

2.3.1 Pengertian Menyikat Gigi

1 Menyikat gigi adalah membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, bakteri, dan plak (Tanu dkk, 2019). Menyikat gigi harus memperhatikan pelaksanaan waktu yang tepat dalam membersihkan gigi, penggunaan alat yang tepat untuk membersihkan gigi, dan cara yang tepat untuk membersihkan gigi (Kusumaningsih dkk, 2023).

1 Menyikat gigi merupakan tindakan mekanis yang dilanjutkan untuk membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan, mencegah terjadinya akumulasi plak di daerah gigi dan gusi serta berfungsi memijat gusi (Kusumaningsih dkk, 2023).

2.3.2 Pengertian Kebiasaan Menyikat Gigi

Kebiasaan menyikat gigi merupakan suatu kegiatan menyikat gigi yang menjadi kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut (Saputri dkk, 2022). Kebiasaan menggosok gigi yang baik merupakan cara paling efektif untuk mencegah karies gigi. Menggosok gigi dapat menghilangkan plak atau bakteri lunak yang melekat pada gigi yang menyebabkan karies gigi. Oleh karena itu, kebiasaan menggosok gigi yang baik dapat mencegah karies gigi (Kamelia, 2020).

2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Menyikat Gigi

1. Pendidikan Orang Tua : Anak-anak cenderung meniru apa yang diperlihatkan oleh orang tua dan anggota keluarga lainnya. Orang tua yang memberikan contoh positif dan mengajarkan pentingnya menyikat gigi secara teratur dapat membantu membentuk kebiasaan yang baik pada anak.
2. Ketersediaan dan Akses: Ketersediaan sikat gigi yang sesuai dengan ukuran dan preferensi anak serta pasta gigi yang disukai anak juga penting dalam membentuk kebiasaan menyikat gigi yang baik.
3. Pendidikan di Sekolah : Sekolah juga dapat memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan menyikat gigi dengan memberikan edukasi tentang pentingnya kesehatan gigi dan mulut serta menyediakan waktu dan fasilitas untuk menyikat gigi setelah makan di sekolah.
4. Kondisi Kesehatan Gigi : Anak yang memiliki masalah gigi atau mulut seperti gigi berlubang mungkin cenderung merasa tidak nyaman saat menyikat gigi. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan kesehatan gigi anak dan memastikan bahwa mereka mendapatkan perawatan gigi yang tepat.

5. Faktor Psikologis : Beberapa anak mungkin memiliki kecemasan atau ketakutan terhadap menyikat gigi, terutama jika mereka mengalami rasa sakit atau ketidaknyamanan sebelumnya. Menyediakan lingkungan yang nyaman dan positif serta memberikan pujian dan dorongan dapat membantu mengatasi kecemasan ini.
6. Penggunaan Media dan Karakter Kartun : Penggunaan media dan karakter kartun yang menarik dengan pesan tentang pentingnya menyikat gigi juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kebiasaan menyikat gigi pada anak. Karakter kartun yang menyenangkan dan mengedukasi dapat membantu menarik perhatian anak dan membuat mereka lebih antusias dalam merawat gigi mereka.

2.3.4 Hal-hal Yang Harus Diketahui dalam Menyikat Gigi Yang Baik dan Benar

1. Frekuensi Menyikat Gigi

Sebagian besar jumlah dari responden anak Sekolah Dasar sudah mengetahui frekuensi yang tepat dalam menyikat gigi yaitu minimal dua kali dalam sehari. Hal ini sudah sesuai bahwa jumlah menyikat gigi dalam sehari yang disarankan adalah minimal 2-3 kali sehari dalam durasi yang tidak lebih dari dua menit. Frekuensi membersihkan gigi dan mulut sebagai bentuk perilaku yang akan mempengaruhi baik buruknya kebersihan gigi dan mulut, dimana akan mempengaruhi angka karies dan penyakit jaringan penyangga gigi.

Anak yang frekuensi menyikat giginya kurang dari dua kali sehari cenderung mengalami karies lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang

menyikat giginya dua kali dalam sehari. Frekuensi menyikat gigi yang kurang tepat ini dapat mempercepat terjadinya karies (Memenuhi dkk, 2023) .

2. Waktu Menyikat Gigi

Waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah 2 kali sehari yaitu, setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi setelah sarapan pagi bertujuan untuk mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan atau di sela-sela gigi dan gusi. Sedangkan menggosok gigi sebelum tidur malam, berguna untuk menahan pengembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi untuk membersihkan gigi dan mulut secara alami. Untuk itu usahakan agar gigi betul-betul dalam keadaan kondisi yang bersih sebelum tidur. Ketika bangun pagi, masih relative bersih, sehingga gosok gigi bisa dilakukan setelah sarapan (Muliadi dkk, 2022).

Sebagian besar anak Sekolah Dasar memiliki kebiasaan menyikat gigi sewaktu mandi karena dianggap lebih praktis untuk dilakukan. Kebiasaan menyikat gigi yang dilakukan saat mandi seperti ini memiliki risiko karies lebih besar daripada menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur (Muliadi dkk, 2022).

3. Teknik Menyikat Gigi

Anak Sekolah Dasar masih menyikat gigi dengan gerakan yang salah. Menyikat gigi dengan cara yang salah dapat memiliki resiko terjadinya karies. Kemungkinan anak kurang memahami cara menyikat gigi yang benar sehingga anak dengan kebiasaan cukup menyikat gigi memiliki kecenderungan karies

gigi yang tinggi. Ada beberapa macam cara menyikat gigi (Memenuhi dkk, 2023):

2 a. Gerakan *horizontal*

Gerakan *horizontal* ini bisa diaplikasikan di hampir seluruh permukaan gigi. Namun, utamanya pada gigi yang memiliki permukaan kunyah, seperti gigi geraham kecil dan geraham besar.

b. Teknik *vertical*

Teknik *vertical* adalah salah satu gerakan yang termasuk mudah, dan secara tidak langsung diaplikasikan dalam Gerakan penyikatan gigi sehari-hari. Gerakan menyikat gigi dengan Teknik *vertical* adalah naik turun. Posisi bulu sikat membentuk sudut 45° terhadap sumbu gigi.

c. Teknik *roll*

Teknik ini dimulai dengan menempatkan bulu sikat gigi pada leher gusi (bagian perbatasan antara gigi dan gusi) dengan ujung bulu sikat menghadap kebawah dan bergerak 180° sampai bulu sikat gigi menghadap ke atas untuk gigi bawah. Sementara untuk menghadap ke atas dulu, kemudian melengkung 180° sampai menghadap kebawah. Gerakan dilakukan secara perlahan-lahan supaya tidak merusak gusi.

d. Teknik *charter*

Persiapan teknik menyikat gigi versi *charter* ini dilakukan sama dengan gerakan *vertikal* dan teknik *roll*, yaitu dengan meletakkan bulu sikat menekan pada gigi dengan arah bulu sikat menghadap permukaan kunyah/*oklusi* gigi, kemudian diarahkan 45° pada daerah leher gigi. Pada teknik *charter*, sikat gigi digerakkan, tetapi digetarkan. Tekan bulu sikat

setelah diletakkan 45° pada daerah leher gigi dan sela-sela gigi untuk memastikan bulu sikat masuk ke daerah sela gigi (*interdental*), kemudian digetarkan dengan gerakan memutar kecil minimal 10 kali pada tiap-tiap area dalam mulut.

e. Teknik *bass*

Teknik menyikat ini memiliki tujuan untuk membersihkan daerah sekitar leher gigi. Berbeda dengan teknik lain, teknik *bass* memiliki variasi Gerakan untuk gigi depan dan belakang.

f. Teknik *stilmam*

Teknik ini diaplikasikan untuk menekan bulu sikat dari arah gusi ke gigi secara berulang-ulang.

g. Teknik *sirkular*

Teknik ini menggunakan Gerakan *sirkular*, yaitu gerakan memutar, yang diaplikasikan seluruh gigi, baik depan samping maupun belakang.

h. Teknik fisiologis

Bulu sikat diletakkan tegak lurus pada permukaan gigi, dengan tangkai sikat gigi dipegang secara horizontal atau mendatar. Selanjutnya sikat digerakkan dari arah bawah ke atas, dan dari atas ke bawah sesuai teknik horizontal (kiri kanan-kiri).

i. Teknik kombinasi

Teknik yang paling sering digunakan masyarakat pada umumnya. Menggabungkan teknik *horizontal* (maju mundur), teknik *vertikal* (atas bawah), teknik *sirkuler* (memutar- mutar). Teknik kombinasi ini termasuk baik karena menggunakan Teknik berbeda untuk tiap gigi

berdasarkan letaknya, seperti yang seharusnya dilakukan. Gigi depan sampai dari gigi taring kiri ke gigi taring kanan dengan teknik *vertikal* atau naik turun karena pertimbangan bentuk anatomis gigi geligi yang ada. Gigi belakang bagian samping dengan Gerakan sirkular dalam keadaan mulut tertutup dan dengan teknik *bass* dalam keadaan terbuka. Gigi belakang bagian *oklusal* atau bidang kunyah dengan Gerakan *horizontal* (maju mundur). Menjaga higienis gigi dan mulut. Bila ada karang gigi sebaiknya dibawa ke dokter gigi untuk dibersihkan. Sebaiknya mulai memeriksakan gigi ke dokter gigi setiap 6 (enam) bulan sekali secara teratur.

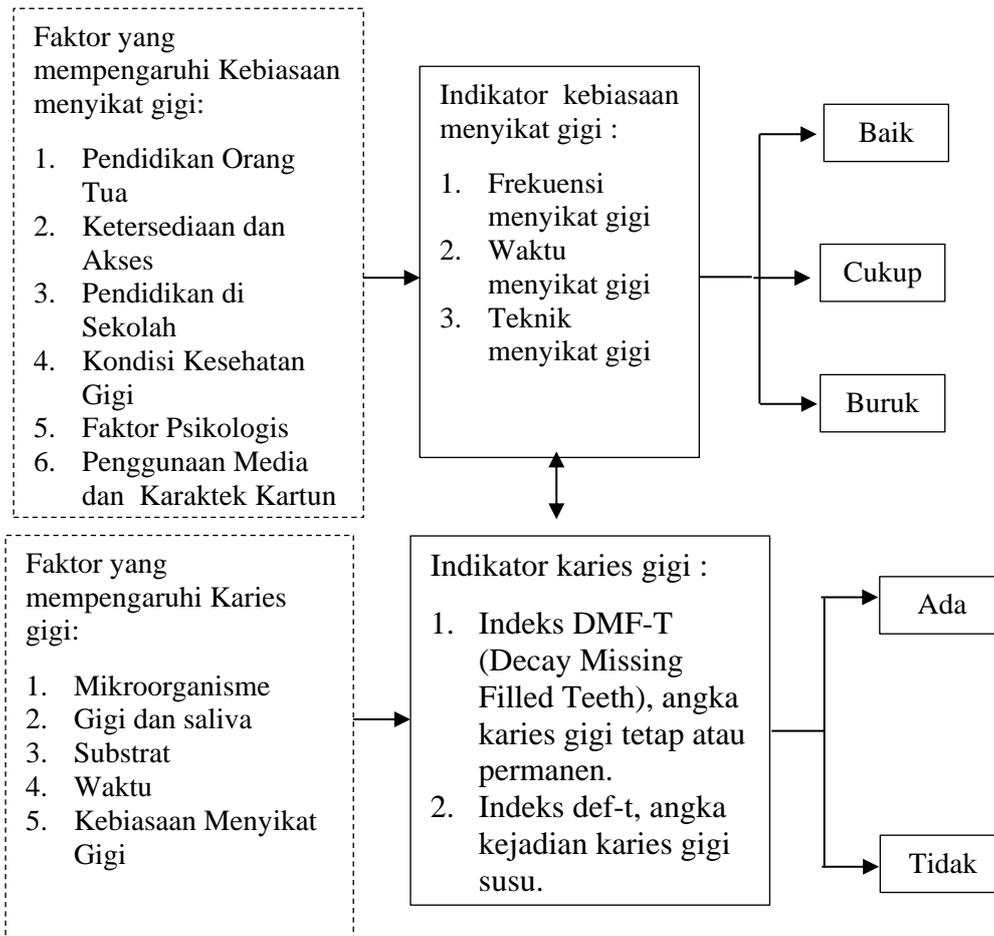
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka kerangka konseptual

dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Kebiasaan Menyikat gigi dan Karies Gigi

Keterangan:

- : Variabel yang tidak diteliti
- : Variabel yang diteliti
- : Pengaruh
- : Berhubungan

3.2 Hipotesis

Hipotesis atau hipotesa adalah suatu pernyataan yang sifatnya sementara, atau kesimpulan dugaan sementara atau dugaan yang bersifat logis tentang suatu populasi. Hipotesis penelitian adalah jawaban pertanyaan atas pertanyaan penelitian. Pertanyaan ini berasal dari dugaan-dugaan penyebab masalah yang bersumber dari hasil penelitian serta pengalaman peneliti (Heryana, 2020).

Hipotesis adalah pernyataan atau tuduhan bahwa sementara masalah penelitian yang kebenarannya masih lemah / belum tentu benar sehingga harus diuji secara empiris.

Hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

H1: Ada hubungan Kebiasaan menyikat gigi dengan Karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

3

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah metode yang digunakan dalam menyelidiki suatu rumusan masalah yang diangkat. Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menghubungkan antara variabel *independent* (bebas) dengan variabel *dependent* (terikat) yang diteliti terhadap sampel dalam populasi yang ditentukan. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah kebiasaan menggosok gigi dan variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah karies gigi. Tujuannya untuk mengetahui hubungan kebiasaan menggosok gigi terhadap karies gigi. Variabel dalam penelitian ini adalah bivariat yaitu kebiasaan menggosok gigi terhadap karies gigi (Sari, 2020).

37

1

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah pendekatan sistematis yang digunakan peneliti untuk melakukan studi ilmiah, sehingga nantinya terjadi sinkronisasi atas keseluruhan komponen dan jenis data penelitian yang diidentifikasi menghasilkan hasil penelitian yang masuk akal (Sari, 2020). Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan analitik (Sari, 2020). Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang akan digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Sari, 2020). Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional design* yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau dengan sekali waktu. Survey *cross sectional* adalah adalah studi dinamika yang meneliti tentang

korelasi antara faktor resiko dengan efek melalui pendekatan dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat penelitian (Abduh dkk, 2022).

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juni 2024.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

4.4 Populasi/ Sampel/ Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah sebuah kesatuan subjek atau individu di suatu wilayah dan waktu dengan karakteristik tertentu yang nantinya akan diamati atau dipelajari (Supardi, 2020). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sari, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi kelas 1-3 di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati dengan jumlah responden 295 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi Arikunto (2017). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi kelas 1-3 di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati. Jika subjek kurang dari 100, maka seluruh populasi menjadi sampel penelitian. Tetapi jika subjek lebih dari 100 maka dapat diambil 10-15% atau 20-25%. Populasi siswa/siswi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati sebanyak 295 responden. Maka sampel yang diambil

sebanyak 20% dari seluruh populasi dengan total 59 responden, $20\% \times 295$ responden = 59 responden. Jadi jumlah sampel keseluruhan yang diambil untuk keperluan penelitian ini yaitu 59 responden.

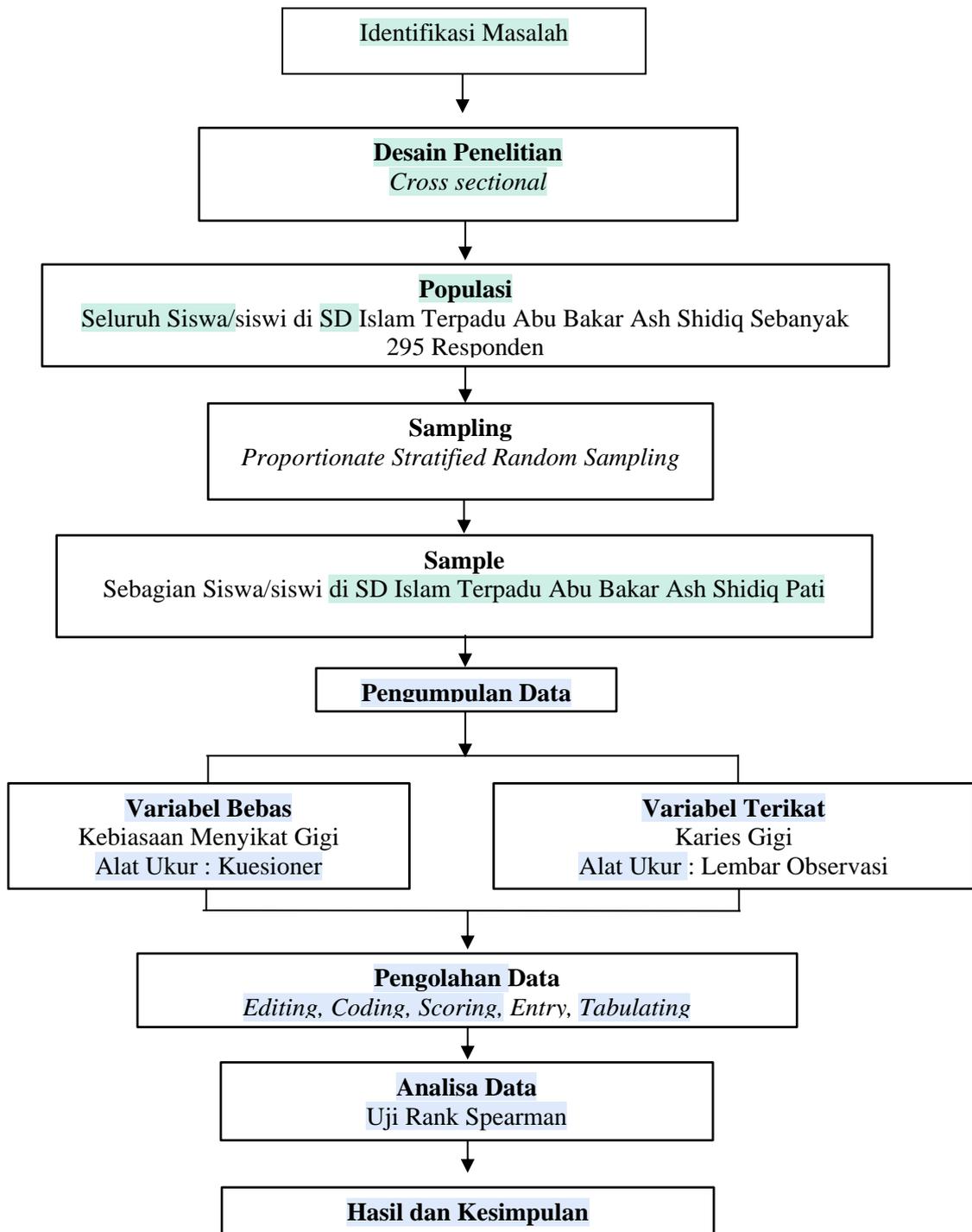
1. Kelas 1 : $114 \times 20\% = 22,80$ atau 23 responden
2. Kelas 2 : $98 \times 20\% = 19,60$ atau 19 responden
3. Kelas 3 : $83 \times 20\% = 16,60$ atau 17 responden

4.4.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk data mewakili populasi (Nursalam, 2013 cit, Ni Putu 2022). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling*. *Proportionate stratified random sampling* adalah cara mengambil sampel dengan memperhatikan strata (tingkatan) di dalam populasi agar semua sifat dalam populasi dapat terwakili. Sampel diambil proporsional menurut besarnya unit yang ada di dalam masing-masing strata dan unit sampel diambil secara acak di dalam masing-masing strata.

4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)

Kerangka kerja adalah alat penelitian penting di hampir semua bidang ilmu pengetahuan. Mereka sangat penting untuk Menyusun penyelidikan empiris dan pengembangan teoritis dalam ilmu-ilmu, penelitian dan praktik tata Kelola (Tampubolon, 2020). Kerangka kerja penelitian adalah diagram yang menunjukkan hubungan antara konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Tampubolon, 2020).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja hubungan kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati

4.6 Identifikasi Variabel

20 Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari sesuatu yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lebih lanjut (Ayuningtyas dkk, 2024). Penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu :

10 1. Variabel *Independent* (bebas)

Variabel independent (bebas) adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan dalam variabel dependent dan mempunyai hubungan yang positif maupun negatif bagi variabel dependent nantinya (Sudarsono, 2021). Variabel independent pada penelitian ini adalah kebiasaan menyikat gigi.

10 2. Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel dependent (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sudarsono, 2021). Variabel dependent pada penelitian ini adalah karies gigi.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasi adalah definisi yang diberikan kepada variabel dengan tujuan memberikan arti atau menspesifikannya (Pangga dkk, 2023).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel Independent Kebiasaan Menyikat Gigi	Merupakan suatu kegiatan menyikat gigi yang menjadi kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut.	<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi menyikat gigi - Waktu menyikat gigi - Teknik menyikat gigi 	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner kebiasaan menyikat gigi dengan jumlah pertanyaan 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban: 1. Sering = 1 2. Jarang = 2 3. Kadang-kadang = 3 4. Tidak pernah = 4 Kriteria Hasil: 1. Baik = 0-10 2. Cukup = 11-20 3. Kurang baik = 21-30
Variabel Dependent Karies Gigi	Merupakan sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi. Penyakit ini menyebabkan gigi berlubang.	<ul style="list-style-type: none"> - Indeks DMF-T (Decay Missing Filled Teeth), karies gigi tetap atau permanen - Indeks def-t, karies gigi susu 	Lembar Observasi	Nominal	Lembar observasi karies gigi diisi oleh peneliti Kriteria Hasil: 1. Ada karies gigi = 1 2. Tidak ada karies gigi = 0

32

4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang bisa digunakan untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian atau disebut juga dengan teknik yang digunakan dalam penelitian. Karena instrumen atau alat tersebut tercermin pada cara pelaksanaannya. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kuesioner kebiasaan menyikat gigi

Alat yang digunakan dalam studi ini adalah menggunakan kuesioner dari Alimah Sari, (2019). Fungsinya adalah untuk mengukur kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah dasar. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan yang merangkum 3 aspek penelitian, seperti frekuensi menyikat gigi, waktu menyikat gigi, dan teknik menyikat gigi. Data yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan melalui skor yang dihitung dari jawaban responden terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner, dimana skor tersebut merupakan jumlah dari nilai-nilai pada ketiga aspek tersebut. Subskor yang dihasilkan dari jawaban tersebut kemudian dikategorikan menjadi 3 yaitu: baik = 0-10, cukup =11-20, kurang baik = 21-30.

Hasil uji kuesioner memperlihatkan bahwa ada beberapa pertanyaan dengan nilai r hasil kurang dari r tabel (r 0,346). Pertanyaan dengan r hasil kurang dari r tabel dikeluarkan dari kuesioner, karena dianggap tidak valid.

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan rumus *alpha Cronbach*, instrumen dikatakan reliabel bila nilai α mendekati angka 1.

2. Lembar Observasi

Pada lembar observasi karies gigi terdapat pertanyaan dengan ada karies gigi skor: 1 dan tidak ada karies gigi skor: 0.

4.8.2 Prosedur penelitian

1. Mengurus izin penelitian ke ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang
2. Meminta izin penelitian ke kepala sekolah SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati
3. Memberikan penjelasan mengenai penelitian kepada calon responden kemudian jika bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*
4. Melakukan pengukuran kebiasaan menyikat gigi dan karies gigi
5. Penyusunan laporan hasil penelitian

4.8.3 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu. Analisis univariate mendeskripsikan karakteristik suatu variabel penelitian. (Doresia dkk, 2024)

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel, baik variabel bebas (kebiasaan menggosok gigi) dan variabel terikat (karies gigi) dalam bentuk distribusi dan persentase. Analisis *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating* pada penelitian ini yaitu :

a. *Editing*

Editing adalah proses pengecekan kembali lembar observasi yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan,

relevansi serta konsistensi jawaban responden kesimpulannya (Sari, 2020). Editing dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian atau kekurangan pada pengisian data dapat dilengkapi dengan segera kesimpulannya (Sari, 2020).

b. *Coding*

Coding merupakan suatu metode untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer kesimpulannya (Sari, 2020). Coding kuesioner pada penelitian ini yaitu:

1) Data demografi

a) Nama

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

b) Jenis Kelamin

Laki-laki = J1

Perempuan = J2

c) Usia

6 - 7 tahun = 1

8 - 9 tahun = 2

10 - 11 tahun = 3

d) Pendidikan

Kelas 1 = K1

Kelas 2 = K2

Kelas 3 = K3

2) Data khusus

a) Kebiasaan menyikat gigi

Sering = 1

Jarang = 2

Kadang-kadang = 3

Tidak pernah = 4

b) Karies gigi

Ada karies gigi = 2

Tidak ada karies gigi = 1

c. *Scoring*

Scoring adalah proses pemberian penilaian berupa skor angka pada data yang bertujuan untuk memudahkan perhitungan terkait dengan jawaban atau tindakan responden (Nirsal dkk, 2023).

1) Kebiasaan menyikat gigi

Baik = 0-10

Cukup = 11-20

Kurang baik = 21-30

2) Karies gigi

Ada karies gigi = 2

Tidak ada karies gigi = 1

d. *Tabulating*

Tabulating pada penelitian ini membuat penyajian data, yang sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah dilakukan editing dan coding dilakukan dengan pengolahan data kedalam satu tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian kesimpulannya (Sari, 2020).

2. Analisis Bivariat

Menurut (Nursalam, 2014) adalah analisa yang berguna untuk menganalisis hubungan dari kedua variabel antara variabel bebas dengan variabel terikat (Sari, 2020). Jenis data pada variabel *dependent* dan variabel *independent* adalah kategori sehingga dilakukan analisa data menggunakan *rank spearman* untuk mengetahui hubungan. Interpretasi hasil uji *rank spearman* dengan membandingkan nilai p-value dengan nilai α . Penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif (H_a (Sari, 2020)).

Dasar pengambilan hipotesis peneliti pada tingkat signifikansi (nilai p) sebagai berikut (Sari, 2020) :

- a. Menerima H_0 (menolak H_1) bila diperoleh nilai $p > 0,05$
- b. Menolak H_0 (menerima H_1) bila diperoleh nilai $p > 0,05$

4.9 Etika Penelitian

1. *Anonimity*

Anonimity merupakan masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan kesimpulannya (Sari, 2020).

2. *Confidentialy*

1 *Confidentiality* merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset kesimpulannya (Sari, 2020).

3. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien kesimpulannya (Sari, 2020).

4. *Ethical Clearence*

Penelitian ini akan diuji oleh komisi etik penelitian karena dalam pelaksanaannya melibatkan responden manusia. Apabila penelitian ini layak dilaksanakan maka akan diberikan keterangan oleh Komisi Etik Penelitian. (Sari, 2020).

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Deskripsi dengan judul “Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq” dilaksanakan pada tanggal 03 Juni- 05 Juni 2024. Penelitian ini berlangsung di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati terletak di Jl. Soewondo No.1, Sekarkurung, Muktiharjo, Kec. Margorejo, Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Sekolah ini merupakan salah satu sekolah swasta islam yang memiliki letak strategis, yaitu berada di tengah kota tepatnya terletak yang tidak jauh dari jalan raya. Batas-batas SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati, sebelah utara terdapat pertigaan jalan raya yang menghubungkan desa rendole dengan jalan muktiharjo, sebelah barat terdapat tanah milik perorangan dan pemukiman warga desa rendole, di sebelah timur terdapat warung makan dan toko sembako, di sebelah selatan terdapat sawah milik warga desa.

Sekolah ini merupakan jalan poros yang menghubungkan ke semua jurusan sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat dengan menggunakan transportasi baik kendaraan pribadi maupun kendaraan umum. Luas tanah SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati 1.865 m², maka jumlah area yang tersedia telah memenuhi standar sekolah swasta. Jumlah murid di SD Abu Bakar Ash Shidiq Pati dari kelas 1-6 yaitu 606 siswa/siswi dan jumlah guru yang ada di SD Abu Bakar Ash Shidiq Pati yaitu 55 orang. Di SD Abu Bakar Ash Shidiq Pati terdapat beberapa ruangan

yaitu, ruang kelas yang nyaman, ruang guru, perpustakaan, ruang UKS, laboratorium komputer dan masjid. UKS yang terdapat di sekolah ini terletak di dekat dengan ruang kelas, ruang guru, atau di area yang mudah dijangkau oleh seluruh warga sekolah. Fasilitas nya sangat memadai termasuk tempat tidur, lemari obat, peralatan medis dasar, serta meja dan kursi untuk konsultasi kesehatan.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati Pada Bulan Juni 2024.

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	6-7 tahun	11	37,9 %
2.	8-9 tahun	10	34,5 %
3.	10-11 tahun	8	27,6 %
Jumlah		29	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui hampir setengahnya responden berusia 6-7 tahun sebanyak 11 responden (37,9%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati Pada Bulan Juni 2024.

No	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	13	44,8 %
2.	Perempuan	16	55,2%
Jumlah		29	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin responden sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 16 responden (55,2).

3. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas di SD Abu Bakar Islam Terpadu Ash Shidiq Pati Pada Bulan Juni 2024.

No	Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kelas 1	11	37,9 %
2.	Kelas 2	10	34,5 %
3.	Kelas 3	8	27,6 %
Jumlah		29	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui kelas responden hampir setengahnya kelas 1 sebanyak 11 responden (37,9%).

5.1.2 Data Khusus

1. Distribusi frekuensi berdasarkan kebiasaan menyikat gigi

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan menyikat gigi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati Pada Bulan Juni 2024.

No	Kategori Menyikat Gigi	Kebiasaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik		1	3,4 %
2.	Cukup		7	24,1 %
3.	Kurang baik		21	72,4 %
Jumlah			29	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 kebiasaan menyikat gigi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati diketahui Sebagian besar mengalami kebiasaan menyikat gigi kurang baik sebanyak 21 responden (72,4%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karies gigi

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori karies gigi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati Pada Bulan Juni 2024.

No	Kategori Karies Gigi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak karies gigi	4	13,8 %
2.	Ada karies gigi	25	86,2 %
Jumlah		29	100 %

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 kategori karies gigi di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash-Shidiq, Kabupaten Pati diketahui hampir seluruhnya ada karies gigi sebanyak 25 responden (86,2 %).

3. Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia Sekolah Dasar Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati 2024.

Tabel 5.6 Tabulasi silang kebiasaan gigi dengan karies gigi pada anak usia Sekolah Dasar Islam Terpadu Abu Bakar Ash-Shidiq Pada Bulan Juni 2024.

Kebiasaan Menyikat Gigi	Karies Gigi				Jumlah	Presentase (%)
	Tidak ada karies gigi		Ada karies gigi			
	F	%	F	%		
Baik	1	3,4 %	0	0	1	3,4 %
Cukup	3	10,3 %	4	13,8 %	7	24,1 %
Kurang baik	0	0	21	72,4 %	21	72,4 %
Jumlah	4	13,8 %	25	86,2 %	29	100%

Uji Rank Spearman: $p\text{-value} = 0,00; \alpha = 0,05$

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 tabulasi silang kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia Sekolah Dasar Islam Terpadu Abu Bakar Ash-Shidiq, Kabupaten Pati diketahui sebagian besar mengalami kebiasaan menyikat gigi kurang baik dan ada karies gigi sebanyak 21 responden (72,4%). Hasil uji

15

statistik *rank spearman* didapatkan nilai probabilitas ($p=0,00$) < ($\alpha=0,05$) maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia Sekolah Dasar Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Kebiasaan Menyikat Gigi

Kebiasaan menyikat gigi dalam penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah dasar memiliki kebiasaan menyikat gigi kurang baik sebanyak 21 responden (72,4%). Menurut peneliti hampir seluruhnya anak usia sekolah dasar termasuk dalam kategori kebiasaan menyikat gigi kurang baik karena mereka enggan untuk menyikat gigi. Hal ini dikarenakan mereka tidak menyadari bahwa menyikat gigi sebenarnya sangat penting. Kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik pada anak usia sekolah dasar disebabkan karena pemahaman mereka yang belum mengerti mengenai pentingnya kebersihan gigi dan teknik menyikat gigi yang tepat dan benar. Anak-anak mungkin tidak menyadari bahwa menyikat gigi dengan cepat atau tidak menyeluruh dapat menyebabkan penumpukan plak dan bakteri. Anak usia sekolah dasar memiliki kebiasaan menyikat gigi yang buruk karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia dan pendidikan. Kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah dasar memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan gigi dan mulut.

Putri (2021) mengemukakan kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah dasar merupakan salah satu hal terpenting dalam perkembangan kerusakan gigi. Pembersihan gigi yang tepat dan benar meningkatkan kinerja dalam strategi menyikat gigi. Anak usia sekolah harus diajarkan cara menyikat gigi yang benar,

yaitu dengan menyikat gigi dua kali sehari pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi setelah sarapan pagi sangat penting untuk menjaga kesehatan mulut karena sarapan sering kali mengandung sisa makanan dan minuman yang dapat menyebabkan pembentukan plak dan bakteri di gigi dan menyikat gigi sebelum tidur sangat penting juga karena selama tidur, produksi air liur berkurang secara signifikan, sehingga mulut menjadi lebih rentan terhadap penumpukan bakteri dan plak. Ketika makan sisa-sisa makanan dan gula dari sarapan dan setelah makan malam dapat menempel pada gigi dan menjadi sumber makanan bagi bakteri, yang dapat menyebabkan pembentukan asam yang merusak enamel gigi dan meningkatkan resiko gigi berlubang. Dengan menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur dapat membantu menghilangkan sisa makanan dan gula yang tertinggal, serta mencegah pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan masalah gigi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kebiasaan menyikat gigi yaitu pendidikan, kesadaran, lingkungan dan sosial budaya. Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi kebiasaan menyikat gigi yaitu usia dan pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.1 hampir setengahnya anak usia sekolah dasar yang menjadi responden berusia 6-7 tahun. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian diperoleh usia 6-7 tahun sebanyak 11 responden (37,9%). Menurut peneliti anak usia 6-7 tahun sering kali menghadapi tantangan dalam membentuk kebiasaan menyikat gigi yang baik, karena mereka berada di tahap perkembangan dimana keterampilan motorik halus mereka belum sepenuhnya baik. Pada usia ini, anak-anak masih kesulitan dengan teknik menyikat gigi yang benar, seperti menggerakkan sikat gigi dengan efektif di seluruh permukaan gigi dan mencapai area yang sulit dijangkau. Anak-

anak belum sepenuhnya memahami pentingnya kebiasaan menyikat gigi secara teratur dan dengan durasi yang cukup. Kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah dasar yang berusia 6-7 tahun sangat penting karena mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut mereka di masa depan. Pada usia ini, anak-anak biasanya mulai mengganti gigi susu dengan gigi permanen, sehingga perawatan yang baik sangat diperlukan untuk memastikan gigi permanen tumbuh dengan sehat. Dengan mengajarkan anak kebiasaan menyikat gigi pada anak usia 6-7 tahun dapat membuat kebiasaan yang baik yang akan membantu anak menjaga kesehatan gigi dan mulut

Penelitian juga dilakukan oleh Theresia dkk (2023) mengemukakan karakteristik anak usia sekolah dasar berdasarkan umur menggambarkan bahwa pada umumnya anak usia sekolah dasar banyak masuk dalam kategori 6-7 tahun yaitu berjumlah 20 responden (23,8%). Anak usia 6-7 tahun berada pada tahap perkembangan dimana mereka mulai kehilangan gigi susu dan gigi permanen mereka mulai tumbuh, menjadikannya periode krusial untuk membiasakan kebiasaan menyikat gigi yang baik. Pada anak usia 6-7 tahun masih belum sepenuhnya memahami pentingnya rutinitas menyikat gigi secara teratur dan durasi yang tepat, sehingga mereka rentan terhadap masalah kesehatan gigi seperti karies gigi. Pentingnya untuk mengajarkan anak pada usia ini tentang tehnik menyikat gigi yang benar dan tepat, yang dapat membantu untuk mencegah terjadinya karies gigi (Norlita dkk., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.3 hampir setengahnya anak usia sekolah dasar yang menjadi responden pendidikan kelas 1. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian diperoleh

pendidikan kelas 1 sebanyak 11 responden (37,9%). Menurut peneliti anak-anak kelas 1 SD menjadi faktor penting dalam kebiasaan menyikat gigi karena mereka berada pada tahap awal pembentukan rutinitas kebersihan mulut dan gigi yang baik. Pada anak kelas 1 SD, keterampilan motorik halus sedang berkembang, sehingga mereka mungkin kesulitan dalam melakukan gerakan menyikat gigi dengan efektif. Pada anak kelas 1 SD pemahaman mereka tentang pentingnya kebersihan gigi masih terbatas dan mereka memerlukan pemahaman mengenai kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar. Kebiasaan menyikat gigi yang baik pada anak kelas 1 SD dapat mencegah masalah kesehatan gigi seperti karies gigi. Pada anak kelas 1 SD mereka sedang dalam fase pembentukan kebiasaan. Mengajarkan mereka untuk menyikat gigi yang baik dan benar dapat membantu menerapkan kebiasaan sehat yang bisa bertahan seumur hidup.

Penelitian juga dilakukan oleh Theresia dkk (2023) mengemukakan karakteristik anak usia sekolah dasar berdasarkan pendidikan menggambarkan bahwa pada umumnya anak usia sekolah dasar banyak masuk dalam kategori kelas 1 SD yaitu berjumlah 20 responden (23,8%). Kebiasaan menyikat gigi memiliki hubungan erat dengan pendidikan. Pada anak kelas 1 SD sangat erat penting dalam konteks pengembangan kebiasaan sehat, pembelajaran, dan perkembangan holistik anak. Pada anak kelas 1 SD sering diajarkan tentang pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut. Pendidikan kesehatan di sekolah biasanya mengajarkan tentang cara menyikat gigi yang benar, frekuensi menyikat gigi yang dianjurkan dan pentingnya mengunjungi dokter gigi secara rutin. Pada anak kelas 1 SD baru mulai memahami pentingnya menjaga kebersihan gigi. Anak-anak di ajarkan pada

konsep dasar seperti cara memegang sikat gigi, jenis pasta gigi yang digunakan, dan durasi menyikat gigi yang dianjurkan (Norlita dkk., 2023).

5.2.2 Karies gigi

Karies gigi dalam penelitian yang dilakukan berdasarkan pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya anak usia sekolah dasar ada karies gigi sebanyak 25 responden (86,2%). Menurut peneliti, kejadian karies gigi ini sangat tinggi terjadi di masyarakat khususnya pada anak usia sekolah dasar. Hal ini bisa kita lihat karena struktur gigi pada anak masih lunak sehingga sangat mudah untuk berlubang. Dengan struktur yang lunak inilah bila menempel kuman di gigi pada anak akan membuat gigi anak keropos dan berlubang. Jika hal ini tidak ditangani segera maka angka kejadian karies gigi di masyarakat khususnya anak usia sekolah dasar akan meningkat di masa akan datang. Penting untuk mengajarkan anak cara mencegah karies gigi dengan kebiasaan yang baik yaitu, mengajarkan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Hanif dkk (2023) mengemukakan karies terjadi ketika bakteri di mulut mengubah sisa makanan yang mengandung gula menjadi asam. Asam ini kemudian merusak enamel gigi, lapisan pelindung gigi yang keras, dan menyebabkan hingga ke lapisan dalam gigi. Penyebab utama karies gigi adalah konsumsi makanan dan minuman yang manis yang mengandung gula untuk menghasilkan asam yang menyerang enamel gigi. karies dikarenakan berbagai sebab, diantaranya adalah karbohidrat, mikroorganisme dan air ludah, permukaan dan bentuk gigi, serta dua bakteri yang paling umum bertanggung jawab untuk gigi berlubang adalah *Streptococcus mutans* dan *Lactobacillus*. Jika dibiarkan tidak diobati, penyakit dapat menyebabkan rasa sakit, kehilangan gigi, dan infeksi. Ada beberapa faktor

yang mempengaruhi karies gigi pada anak yaitu, pola makan, kebersihan mulut, frekuensi menyikat gigi, penggunaan fluorida dan faktor genetik. Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi karies gigi yaitu jenis kelamin.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada tabel 5.2 sebagian besar anak usia sekolah dasar jenis kelamin perempuan. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian anak usia sekolah dasar jenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (55,2%). Menurut peneliti, pada anak perempuan memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan atau minuman yang manis, seperti permen, kue, dan minuman yang manis, sering kali meningkat seiring dengan aktivitas sosial sekolah. Jika kebiasaan ini tidak dilakukan dengan perawatan gigi yang baik, resiko karies gigi akan meningkat. Gula adalah faktor utama dalam perkembangan karies gigi karena memberi makan bakteri yang menghasilkan asam dan merusak gigi. Konsumsi makanan yang manis berlebihan dapat meningkatkan resiko karies gigi karena bakteri di mulut membuat gula menjadi asam yang merusak enamel gigi. Anak perempuan memiliki komposisi enamel yang sedikit berbeda dari anak laki-laki, enamel pada anak perempuan lebih rentan terhadap demineralisasi dan merusak gigi. Pencegahan karies gigi pada anak perempuan yaitu dengan cara mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang tinggi gula sangat penting. Anak-anak harus mengkonsumsi makanan sehat seperti buah-buahan, sayuran, dan makanan yang rendah gula dapat membantu menjaga kesehatan gigi dan anak.

Fauziah (2024) mengemukakan karies gigi adalah salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang umum dan dapat mempengaruhi semua orang termasuk perempuan. Anak perempuan lebih sering mengkonsumsi cemilan

sepanjang hari, yang meningkatkan paparan gigi terhadap asam yang dihasilkan oleh bakteri dari sisa makanan yang dapat menyebabkan karies gigi. Anak perempuan lebih rajin dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut termasuk menyikat gigi, tetapi mereka tidak selalu melakukannya dengan teknik yang benar atau cukup lama untuk menghilangkan plak secara efektif. Pencegahan karies gigi pada anak perempuan usia sekolah dasar memerlukan pendekatan yang menyeluruh. Anak-anak harus diajarkan untuk menyikat gigi mereka dua kali sehari sesudah makan dan sebelum tidur dengan menggunakan pasta gigi fluoride untuk menghilangkan sisa makanan dan plak di antara gigi. Kebiasaan menyikat gigi yang baik dan pemeriksaan gigi secara berkala mengurangi karies gigi pada anak.

5.2.3 Hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi

Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh p value sebesar ($p=0,00$) < ($\alpha=0,05$) eh dengan karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati. Anak yang memiliki kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik akan mengalami karies gigi.

Berdasarkan *croostabulation* didapatkan hasil hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati sebagian besar mengalami kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik dan ada karies gigi sebanyak 21 responden (72,4%). Dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah dasar yang kebiasaan menyikat giginya kurang baik akan mengalami karies gigi. Menurut peneliti kebiasaan menyikat gigi merupakan salah satu hal terpenting dalam perkembangan gigi yang dapat menimbulkan karies gigi. Cara termudah untuk mencegah karies gigi adalah dengan menyikat gigi dua kali sehari. Menyikat gigi secara teratur membantu menghilangkan plak dari permukaan

gigi. Dengan membersihkan plak, dapat mengurangi jumlah bakteri yang memproduksi asam, sehingga mengurangi karies gigi.

Norlita dkk (2023) menyikat gigi adalah langkah dasar dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Kebiasaan ini membantu menghilangkan plak, lapisan, dan bakteri yang dapat menyebabkan karies gigi. Kebiasaan menyikat gigi yang baik adalah bagian penting dari pencegahan karies gigi pada usia sekolah dasar. Dengan mengikuti, teknik menyikat yang benar, menggunakan pasta gigi berfluoride, menjaga pola makan sehat, dan melakukan pemeriksaan gigi rutin, resiko karies gigi dapat dikurangi secara signifikan. Karies gigi dapat menyebabkan rasa sakit yang terus menerus, nyeri ini biasanya terjadi karena kerusakan telah mencapai lapisan dentin atau bahkan pulpa gigi, yang penuh dengan saraf. Bakteri yang menyebabkan karies dapat masuk ke dalam jaringan gigi yang lebih dalam, menyebabkan infeksi. Jika infeksi ini tidak ditangani, dapat menyebar ke jaringan sekitarnya, termasuk gusi dan tulang penyangga gigi. Karies gigi yang parah bisa merusak struktur gigi hingga tidak bisa diselamatkan lagi, sehingga gigi harus dicabut (Norlita dkk., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tinggi dkk, (2023) dengan judul Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah. Hasil uji faktual chi-square hubungan antara kebiasaan menggosok gigi dengan angka karies gigi pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa pada 84 responden, p-value 0,002 atau $p < 0,05$. Selain itu, konsekuensi dari tinjauan menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara kebiasaan menyikat gigi dengan meluasnya pembusukan gigi pada anak kecil di Durin Simbelang Pancur Kota Batu, Rezim Toko Serdang. Sebagian besar responden

daerah setempat memiliki kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik. Semua mengalami pembusukan gigi dan responden dengan kecenderungan untuk membersihkan gigi sangat tidak mengalami pembusukan gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembusukan gigi dipengaruhi oleh kecenderungan individu untuk membersihkan giginya. Peneliti membuat keputusan bahwa kecenderungan untuk membersihkan gigi sangat buruk, pembusukan gigi adalah karies, dan hubungan antara kecenderungan menyikat gigi dan frekuensi infeksi gigi (Tinggi dkk., 2023).

24 Penelitian ini sejalan dengan Fatimah dkk, (2023) dengan judul Hubungan Kebiasaan Menyikat gigi dengan kejadian Karies Gigi Pada Anak SD di SDN Jatiwarna III Kota Bekasi. Hal ini ditunjukkan pada kebiasaan menyikat gigi 25 berhubungan dengan karies gigi dengan nilai signifikan p value 0,778 yaitu antara kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi. Besarnya persentase siswa yang mengalami karies disebabkan oleh mengkonsumsi makanan manis, tetapi juga 25 kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kebiasaan menyikat gigi yang tepat dan benar cara menyikat gigi yang baik adalah membersihkan seluruh bagian gigi dengan gerakan vertikal dan gerakan lembut. Seluruh permukaan gigi dalam, luar dan pengunyah harus disikat dengan teliti dan menyikat gigi dengan sekuat tenaga tidak dianjurkan karena dapat merusak email gigi karena vibrasi. Secara umum penyakit yang menyerang gigi dimulai dengan 1 adanya plak pada gigi. Plak timbul dari sisa-sisa makanan yang mengendap pada 1 lapisan gigi kemudian berinteraksi dengan bakteri yang banyak terdapat dalam mulut, seperti Streptococcus Mutan. Plak merupakan momok bagi mulut dan tidak terlihat oleh mata. Plak akan bergabung dengan air liur yang mengandung kalsium,

1 membentuk endapan garam mineral yang keras. Pertumbuhan plak dipercepat dengan meningkatnya jumlah bakteri dalam mulut dan terakumulasinya bakteri dan sisa makanan. Jika tidak dibersihkan, maka plak akan membentuk mineral yang disebut dengan karang gigi yang meningkatkan resiko karies gigi (Fatimah dkk.,2023).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Kebiasaan menyikat gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati sebagian besar mengalami kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik
2. Karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati hampir seluruhnya mengalami karies gigi
3. Ada hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dengan karies gigi pada anak usia sekolah dasar di SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati.

6.2 Saran

1. Bagi kepala sekolah

Diharapkan kepada sekolah SD Islam Terpadu Abu Bakar Ash Shidiq Pati dapat bekerja sama dengan puskesmas atau dinas kesehatan setempat untuk mengadakan pemeriksaan gigi rutin di sekolah. Selain itu, mengembangkan program edukasi atau penyuluhan bagi siswa/siswi tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut agar membangkitkan kesadaran sejak dini.

2. Bagi wali kelas/guru

Diharapkan wali kelas/guru meningkatkan program pendidikan kesehatan gigi di sekolah yang lebih aplikatif sesuai kurikulum yang ada. Meningkatkan pengetahuan kesehatan dan perawatan gigi yang benar, sehingga

pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan perawatan gigi dapat meningkat dan berkualitas.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan puskesmas dapat bekerja sama dengan sekolah untuk memaksimalkan fungsi Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di sekolah dan membuat program penyuluhan kesehatan gigi bagi anak usia sekolah dasar yang ada di sekolah secara berkala. Selain itu, puskesmas dapat menyediakan layanan pemeriksaan gigi rutin yang terjangkau atau gratis untuk mendeteksi karies gigi sejak dini.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk memperhatikan variabel-variabel lainnya yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, seperti pengetahuan dan sikap peran orang tua dalam mencegah karies gigi. Menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif juga dapat membantu dalam memahami motivasi dan perilaku terkait kebersihan gigi dan dampak terhadap kesehatan gigi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Alimah Sari, S. *Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Timbulnya Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Kelas 4-6 di SDN Ciputat 6 Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2019*
- Andani, M., Hardian, R., Fadillah, W., Putri, V. S., & Maimaznah, M. (2019). Penyuluhan Kesehatan Tentang Karies Gigi dan Lomba Gosok Gigi di Wilayah RT 08 Kelurahan Murni. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 210. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i3.49>
- Aristiyanto, R., Anggestia, W., Barquelian, H., & Wijayanti, N. (2023). Gambaran Karies dan Evaluasi Perawatan pada Siswa di Kawasan Puskesmas Ikur Koto, Padang, Sumatera Barat. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(3), 455–461. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i3.4789>
- Artikel, O., & Hamzah, A. (2021). *conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Pola Konsumsi Makanan Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Sekolah Dasar Ariogenic Food Consumption Pattern with the incidence of dental caries in elementary school children.* <http://dohara.or.id/index.php/isjnm>
- Ayuningtyas, A. S., Sekar, A., Program, A., Akuntansi, S., Tinggi, S., Surakarta, I. E., Trianita, E., & Program, S. (2024). *Pengaruh Modal Usaha, Lokasi Usaha, Lama Usaha dan Teknologi Informasi terhadap Pendapatan Thrift Shop di Kota Surakarta Arif Farida Program Studi Akuntansi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Surakarta.* 3(2), 128–147. <https://doi.org/10.30640/inisiatif.v3i2.2268>
- Biologi, J., Biologi, P., Teknologi Kesehatan, D., Ayu Mumtahanah, M., Maulidia Septimar, Z., Program Studi, M. S., & Universitas Yatsi Madani, K. (t.t.). *Jurnal Bioedutech: Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Perilaku Perawatan Gigi Anak Usia 8-11 Tahun di SDN Sukamantri 1 Kecamatan Pasarkemis Kabupaten Tangerang.* Tahun, 9. <http://jurnal.anfa.co.id>
- Dita Safela, S., Purwaningsih, E., Kesehatan Kemenkes Surabaya, P., & Keperawatan Gigi, J. (2021). Systematic Literature Review : Faktor Yang Mempengaruhi Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(2). <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>
- Faradillah, M. R., Sarwo Edi, I., Hadi, S., Kesehatan, J., Politeknik, G., Kementerian, K., & Surabaya, K. (2022). Pengetahuan Tentang Karies Gigi Siswa Kelas IV SDN Kalimo'ok 1 Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>

4 Fatimah, S., Amelia, D., & Putri, K. *Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak SD di SDN Jatiwarna III Kota Bekasi.*

35 Hidayat, M., & Dahliana, L. (2021). Efektivitas Dua Tipe Sikat Gigi terhadap Penurunan Indeks Plak pada Pasien Ortodonti Cekat dengan Teknik Penyikatan Horizontal, Vertikal, dan Roll. Dalam *Journal of Medicine and Health Efektivitas Dua Tipe Sikat* (Vol. 3, Nomor 2).

Kamelia, E. (2020). Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Kariogenik dan Kerusakan Gigi Geraham Tetap Pertama. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 1(1). <http://www.edukasional.com/index.php/ARSA>

4 Keperawatan, J., Politeknik, G., Kementerian, K., & Surabaya, K. (2021). Niken Laraswati 1 Ida Chairanna Mahirawatie 2 Agus Marjianto 3 123. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 2(1).

<http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>

Larasati, R., Farida Wahyuni, D., Prasetyowati, S., Hadi, S., Keperawatan, J., Politeknik, G., Kementerian, K., & Surabaya, K. *Systematic Literature Review : Pengetahuan dan Perilaku Menggosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Systematic Literature Review : Knowledge And Brushing Behavior In Elementary School Age Children* (Vol. 4).

Lydia Maramis, J., Henry Raule, J., Christina Margono, M., & Kemenkes Manado Jurusan Kesehatan Gigi Ji Monginsidi Malalayang II Manado, P. R). *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut) Maramis dkk, Pengetahuan Tentang Karies VOLUME. Dalam JIGIM* (Vol. 5, Nomor 1).

Malawat, R., Kainama, N., Wakano, A., Keperawatan, P., Poltekkes, M., & Maluku, K. Di TK Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah.. Dalam *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*.

16 Mariati, N. W., Wowor, V. N. S., & Tasya, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di Desa Wori. *e-GiGi*, 12(2), 199–206. <https://doi.org/10.35790/eg.v12i2.51333>

Memenuhi, U., Mencapai, P., & Keperawatan, S. (2023). *Hubungan Antara Perilaku Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar Skripsi.*

30 Muliadi, A., Marjianto, A., Kesehatan Gigi, J., & Kesehatan Kemenkes Surabaya, P. (2022). Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Siswa Kelas VI MI Nadhatul Wathan Pringgasela Lombok Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3. <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>

17 Nafis, R. K., & Sudarsono, H. (2021). Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Pembiayaan Mudharabah pada Bank Umum Syariah di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 7(1), 164. <https://doi.org/10.29040/jiei.v7i1.1614>

26 Nirzal, N., Syafriadi, & Nur Afika Firanti. (2023). Perancangan UI/UX Sistem Informasi Penilaian Seminar dan Skripsi Pendekatan Human Centered Design. *Jurnal*

26 *CoSciTech (Computer Science and Information Technology)*, 4(3), 548–556.
<https://doi.org/10.37859/coscitech.v4i3.6484>

Norlita, W., Anggraeni, V., Keperawatan, P., dan Kesehatan, F., Nolita, W., & Orang Tua dalam Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi terhadap Kejadian Karies Gigi, P. (2023). *Jurnal Kesehatan As-Shiha Peran Orang Tua dalam Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gigi terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 6-9 Tahun di SDN 169 Pekanbaru*. <https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index>

36 Nur Amalia Pendidikan Guru Sekolah Dasar, S., Nahdlatul Ulama Blitar, U., Masjid No, J., Kepanjenkidul, K., Blitar, K., & Timur, J. (2023). Resiliensi Sosial pada Anak Single Parent Usia Dasar. *Journal on Education*, 05(02).

22 Pangga, R. D., Ramdhayanti, A., Bina, U., & Informatika, S. (2023). Pengaruh Disiplin Kerja dan Fasilitas Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada PT Sinar Sosro Cabang Bekasi Usran Masahere. *Jurnal Riset Manajemen*, 1(4), 38–44.
<https://doi.org/10.54066/jurma.v1i4.1004>

33 Presli Tanu, N., Adiari Manu, A., Ngadilah Jurusan Kesehatan Gigi, C., & Kemenkes Kupang, P. (2019). Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kejadian Karies. *Dental Therapist Journal*, 1(1), 39–43. <https://doi.org/10.31965/DTJ>

Puspa Kusumaningsih, T., Studi Kebidanan, P. D., Sains Teknologi dan Kesehatan, F., Teknologi Bisnis Dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesia, I., Soekarno Hatta Borokulon Banyuurip Purworejo Imas Sulastris, J., & Teknologi Bisnis Dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesia Jl Soekarno Hatta Borokulon Banyuurip Purworejo, I. (2023). Pembiasaan Personal Hygiene Gosok Gigi Yang Benar Sebagai Upaya Perawatan Gigi Pada Siswa Sekolah Dasar. Dalam *Juni* (Vol. 1, Nomor 2).

11 Putri, V. S., & Maimaznah, M. (2021). Efektifitas Gosok Gigi Massal dan Pendidikan Kesehatan Gigi Mulut pada Anak Usia 7-11 Tahun di SDN 174 Kel. Murni Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 63.
<https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.152>

4 Rehena, Z., Kalay, M., Ivakdalam, L. M., Program, S. P., & Kesehatan, S. (t.t.). *Hubungan Pengetahuan dan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi pada Siswa SD Negeri 5 Waai Kabupaten Maluku Tengah*.
<https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i2.467.1-5>

Saintika, J. A., Nong Baba, W., Avelina, Y., Program, S., & S1, K. (t.t.). Volume 4 Nomor 2 | <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id> PELATIHAN CARA MENGGOSOK GIGI YANG BAIK DAN BENAR BAGI SISWA-SISWI SEKOLAH DASAR ISLAM NEGERI NANGAHURE LEMBAH. *Jurnal Abdimas Saintika*.
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

Saragih, H., Parlindungan Pane, J., Anda, A., Ginting, Y., Sinurat, S., Karo, M. B., Barus, M., Tinggi, S., St, I. K., Medan, E., & Bunga, J. *Deteksi Dini Karies Gigi dan Penyuluhan Menyikat Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Durin Simbelang*.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>

Shabrina, F. N., & Hartomo, B. T. (2020). Pemberian topical application fluor untuk initial caries pada pasien anak. *Journal of Oral Health Care*, 8(2), 95–107. <https://doi.org/10.29238>

4 Suryaningtyas, F., Hidayati, S., Chairanna Mahirawatie, I., Kesehatan Gigi, J., & Kesehatan Kementerian Surabaya, P. (2022). Peran Orang Tua dalam Memelihara Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Prasekolah.. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3.

<http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>

Tampubolon, M. (2023) Metode Penelitian, www.globaleksekutifteknologi.co.id

Tinggi, S., Kesehatan, I., & Elisabeth, S. (2023). Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu. *Jurnal Keperawatan Priority*, 6(1).

42 Uswatun Qoyyimah, A., Exshaldara Aliffia, C., DIII Kebidanan, P., & Muhammadiyah Klaten, S. (2019). Hubungan Frekuensi Menggosok Gigi dengan Kejadian Karies Gigi Pada Siswa di TKIT B Mutiara Hati Klaten. Dalam *Jurnal Kebidanan: Vol. XI* (Nomor 01). <http://www.ejurnal.stikeseub.ac.id>

4 Wahyu Fitriani, A., Larasati, R., Kusuma Astuti, I. N., Kesehatan Gigi, J., & Kesehatan Kemenkes Surabaya, P. (2023). Gambaran Cara Menyikat Gigi Sebagai Upaya Pencegahan Karies Gigi Pada Siswa SDN Duwet 3 Kabupaten Magetan *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 4.

<http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/index>

4 Yolanda Saputri, D., Hadi, S., Marjianto, A., Kesehatan Gigi, J., Kesehatan Kemenkes Surabaya, P., Kunci, K., Menyikat Gigi, C., & Gigi, K. (2022). Hubungan Cara Menyikat Gigi dengan Karies Gigi Pada Siswa Kelas XI SMA Widya Darma Surabaya. *E-Indonesian Journal of Health and Medical*, 2. <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm>