



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 7, No. 2, Desember 2014

Tiga Faktor Utama yang Mempengaruhi Produksi ASI pada Ibu Menyusui

Vamelya Sandha Aditama | Dewi Ika Sari Hari Poemomo

Faktor Aktivitas Fisik Mempengaruhi Peningkatan Kadar Gula Darah pada Pasien *Diabetes Mellitus*

Eka Faridatul Ikromah | Tri Sulistyarini

Pola Konsumsi Sukrosa dan Perilaku Menggosok Gigi pada Anak yang Karies Gigi

Satria Yunanta Putra | Maria Anita Yusiana

Upaya Perawat dalam Pencegahan Phlebitis pada Pasien di Rumah Sakit Baptis Kediri

Stevie Leonard Bakarbesy | Erlin Kurnia

Kondisi Kesehatan dan Kebersihan Mulut Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Baptis Kediri

Nevrida Chicco Anaesthesia | Srinalesti Mahanani

Partisipasi Orang Tua dalam Meminimalkan *Stress Hospitalisasi* pada Anak Usia Pra Sekolah

Fransiskus Tae | Kili Astarani

Peningkatan Aktivitas Posyandu Meningkatkan Kualitas Hidup pada Lansia Terhadap Depresi

Agnes Dian Permatasari | Dian Tavianda

Sikap Positif Ibu dalam Perawatan Payudara Mendukung Kelancaran Produksi ASI

Anita Nofitasari | Dian Tavianda

Urgenitas Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita

Mei Candra Ekayanti | Dian Prawesti

Depresi Berpengaruh Terhadap Penurunan Kemampuan Intelektual pada Lansia

Dwi Wahyu Brianingrum | Maria Anita Yusiana

Jurnal Stikes RSBK	Vol.7	No.2	Hal 103-204	Kediri Desember 2014	ISSN 2065-0921
-----------------------	-------	------	----------------	-------------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

POLA KONSUMSI SUKROSA DAN PERILAKU MENGGOSOK GIGI PADA ANAK DENGAN KARIES GIGI

CONSUMTION PATTERN OF SUCROSE AND TOOTH BRUSHING BEHAVIOUR TO SCHOOL CHILDREN

Satria Yunanta Putra, Maria Anita Yusiana
STIKES RS Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri 64102 Tlp. (0354)683470
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)

ABSTRAK

Karies gigi atau gigi berlubang merupakan gangguan kesehatan yang dapat menimbulkan berbagai penyakit pada gigi dan mulut seperti periodontitis apikal di sekitar ujung akar gigi khususnya terjadi pada anak-anak. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran konsumsi makanan jenis sukrosa dan perilaku menggosok gigi pada siswa SD dengan karies gigi. Desain yang di gunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini semua siswa SDK YBPK Kediri yang mengalami karies gigi, dengan besar subyek sebanyak 45 responden. Sampling menggunakan *Total Sampling*. Variabel penelitian ini adalah pola konsumsi makanan jenis sukrosa dan perilaku menggosok gigi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar wawancara kemudian data dianalisis dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan siswa yang mengalami karies gigi memiliki pola konsumsi makanan jenis sukrosa, berdasarkan bentuk makanan lengket, berdasarkan jenis sukrosa sedang, berdasarkan frekuensi makan tinggi. Berdasarkan pola gosok gigi menurut pemilihan sikat gigi sedang dan kurang, menurut pemilihan pasta gigi sedang dan kurang, menurut cara gosok gigi sedang, dan menurut frekuensi gosok gigi kurang. Disimpulkan bahwa pola makan sukrosa yang lengket, dengan jenis sukrosa sedang, frekuensi yang sering, cara pemilihan sikat gigi dan pasta gigi yang tidak tepat, serta frekuensi sikat gigi yang kurang dapat memicu kejadian karies gigi pada anak.

Kata kunci : Pola konsumsi sukrosa, perilaku menggosok gigi, anak dan karies gigi

ABSTRACT

Dental caries or tooth decay is health disorder that cause variety of diseases of teeth and mouth as apical periodontitis around the root tip of tooth. The research objective was to know consumption pattern of sucrose and tooth brushing behaviour to school children who experience dental carries at YBBK Elementry School Kediri. Population was all students who experienced dental carries. The research design was descriptive. The subject was 45 respondents, taken by total sampling. The variables were food consumption of sucrose and tooth brushing behavior. Data collection using questionnaire and interview sheet and then analyzed and presented by frequency distribution. The research result obtained that food consumption of sucrose factor was low (64,4%), tooth brushing behavior was less (71,1%). It is concluded that students who

experienced dental carries at YBBK Elementry School Kediri: food consumption of sucrose factor was low and tooth brushing behavior was less.

Keyword : *food consumption of sucrose, tooth brushing behavior and dental carries*

Pendahuluan

Mulut merupakan bagian tubuh yang pertama kali dilewati makanan. Sisa makanan sering kali tertinggal dan menempel pada gigi. Sisa makanan, oleh aktivitas kuman yang ada dalam rongga mulut dapat menyebabkan berbagai permasalahan. Permasalahan itu misalnya gigi berlubang, karang gigi, penyakit gusi, bau mulut dan sariawan (Susanto, 2007). Masyarakat masih menganggap bahwa permasalahan sakit gigi merupakan hal sepele dan dibawa berobat setelah gigi mengalami sakit akut. Sakit gigi umumnya diderita oleh anak. Gigi pada anak sering berlubang bahkan akar giginya sampai terkikis habis. Hal ini terjadi karena masyarakat belum memahami cara menjaga kesehatan gigi yang benar. Masyarakat menganggap bahwa menggosok gigi dua kali sehari sudah cukup untuk menjaga kesehatan gigi, namun kenyataannya tidak demikian, meskipun sudah menggosok gigi dua kali sehari secara rutin, ternyata masih ada sakit gigi (Susanto, 2007). Karies gigi atau gigi berlubang merupakan gangguan kesehatan yang sering terjadi. Anak di bawah umur 18 tahun sebanyak 90% terserang karies gigi (Susanto, 2007). Berdasarkan hasil pra penelitian di SDK YBPK pada anak usia sekolah (6 – 12) tahun pada waktu jam istirahat anak-anak banyak yang jajan makanan yang manis dan mengandung gula seperti kue basah yang manis, makanan manis yang lengket, seperti coklat, dodol serta makanan manis yang kering seperti biscuit, permen yang keras, kue kering. Selain itu rata-rata siswa menggosok gigi hanya 2 kali sehari pada pagi dan sore hari saja.

Hasil survei Kesehatan Nasional tahun 2004 dinyatakan bahwa 30% penduduk Indonesia menderita penyakit gigi dan mulut. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia prevalensi karies gigi terus meningkat. Berdasarkan catatan Organisasi Kesehatan Dunia WHO tahun 2003 menyatakan angka kejadian karies pada anak masih sebesar 60-90%, untuk daerah pulau Jawa prevalensi penderita karies sebanyak 58,6%. Berdasarkan data pra penelitian dengan cara wawancara dengan anak sekolah yang diperoleh dari SDK YBPK Kota Kediri pada anak sekolah kelas 1-VI pada bulan Januari 2014 dengan jumlah keseluruhan 10 anak, terdapat 4 anak (40%) bebas dari karies dan anak 6 anak (60%) terkena karies gigi dan berdasarkan wawancara ternyata baik anak yang terkena karies gigi ataupun yang bebas dari karies hampir semua perilaku menggosok giginya kurang dan konsumsi makanan jenis sukrosa manis lebih dari 2 kali per hari.

Proses terjadinya gigi berlubang atau karies gigi dimulai dari terbentuknya plak yang dibentuk oleh berbagai jenis bakteri yang hidup didalam mulut. Plak bersifat sangat lengket dan umumnya plak sangat mudah menempel pada sela gigi terutama pada daerah gigi yang sulit untuk dibersihkan. Plak didalam mulut akan mengubah gula atau karbohidrat yang berasal dari makanan yang kita makan menjadi asam yang bisa merusak gigi dengan cara melarutkan mineral-mineral dari struktur gigi hal inilah yang disebut dengan demineralisasi. Zat asam apabila terus mengikis permukaan gigi sedangkan gigi terus mengalami demineralisasi maka gigi akan semakin terkikis sehingga dapat mengakibatkan terbentuknya lubang yang disebut dengan karies gigi (Rahmadhan, 2010).

Gigi yang mengalami karies akan timbul dampak negatif diantaranya menimbulkan berbagai penyakit pada gigi dan mulut seperti periodontitis apikal atau peradangan jaringan periodontal di sekitar ujung akar gigi. Kondisi ini apabila tidak tertangani dengan baik maka keadaan akan semakin parah dengan terbentuknya abses perapikal (terbentuknya nanah di daerah sekitar ujung akar), granuloma sampai kista gigi (Rahmadhan, 2010).

Perawatan gigi perlu dilakukan sejak gigi pertama tumbuh. Seorang ibu dapat membantu anaknya membersihkan gigi jika anak belum dapat memegang sikat gigi. Setelah mampu memegang sikat gigi, orang tua sebaiknya mulai melatih cara menggosok gigi yang benar. Orang tua juga perlu membatasi jenis-jenis makanan manis dan lengket yang dikonsumsi anaknya, jika terpaksa mengkonsumsi makanan jenis sukrosa tersebut, anak harus menggosok gigi atau setidaknya berkumur menggunakan air putih. Perawatan gigi yang baik dan kunjungan ke dokter gigi yang rutin dapat mencegah permasalahan pada gigi dan jaringan mulut (Susanto, 2007). Beberapa upaya dalam mencegah karies meliputi: menghilangkan substrat karbohidrat dengan mengurangi frekuensi konsumsi gula dan membatasi pada saat makan saja, tingkatkan ketahanan gigi dengan memaparkan terhadap fluor secara tepat, hilangkan plak bakteri dengan jalan mengurangi kuman yang kariogeniknya saja,

disamping itu perlu diupayakan agar menerima tanggung jawab dalam memelihara mulutnya sendiri (Bechal dan Kidd, 2012). Upaya pencegahan melalui pola konsumsi sukrosa yang dibatasi dan perilaku gosok gigi yang baik merupakan upaya yang dapat mencegah karies gigi pada anak, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pola konsumsi sukrosa dan perilaku gosok gigi pada anak SD yang mengalami karies gigi.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa SDK YBPK Kota Kediri yang mengalami karies gigi sebanyak 45 anak. Teknik pengambilan subjek yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Variabel dalam penelitian ini yaitu konsumsi makanan jenis sukrosa (bentuk makanan, jenis makanan, dan frekuensi makan) dan perilaku menggosok gigi (pemilihan sikat gigi, pemilihan pasta gigi, cara menggosok gigi dan frekuensi menggosok gigi) yang teknik pengambilan datanya menggunakan kuesioner dan lembar wawancara. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Pola Konsumsi Makanan Jenis Sukrosa

Tabel 1 Pola Konsumsi Makanan Jenis Sukrosa Pada Siswa dengan Karies Gigi di SDK YBPK Kota Kediri pada Mei 2014 (n=45)

Konsumsi Makanan Jenis Sukrosa	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Bentuk Fisik	2	4,4	30	66,7	15	28,9	45	100
Jenis Karbohirat	6	13,3	24	53,3	15	33,3	45	100
Frekuensi	0	0	3	6,7	42	93,3	45	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pola konsumsi anak SD YBPK Kota Kediri yang mengalami karies gigi berdasarkan bentuk karbohidrat yang lengket kegigi memiliki pola konsumsi

sedang (66,7%), berdasarkan jenis karbohidrat pola konsumsi sedang (53,3%) dan berdasarkan frekuensi pola makan karbohidrat tinggi (93,3%).

Tabel 2 Perilaku Menggosok Gigi Pada Siswa dengan Karies Gigi di SDK YBPK Kota Kediri Bulan Mei 2014 (n=45)

Perilaku Gosok Gigi	Kurang		Sedang		Baik		Jumlah	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Pemilihan Sikat	13	28,9	31	68,9	1	2,2	45	100
Pemilihan Pasta Gigi	19	42,2	23	51,1	3	6,7	45	100
Cara Mengosok Gigi	0	0	44	97,8	1	2,2	45	100
Frekuensi Gosok Gigi	13	28,9	32	71,1	0	0	45	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku menggosok gigi pada anak SD YBPK Kota Kediri berdasarkan cara memilih sikat gigi sudah sedang/benar (68,9%) dan kurang (28,9%), berdasarkan pemilihan pasta gigi sedang (51,1%) dan kurang (42,2%), berdasarkan cara mengosok sedang/benar (97,8%) dan berdasarkan frekuensi 71,1% sedang dan yang kurang (28,9%).

Pembahasan

Pola Konsumsi Makanan Jenis Sukrosa

Anak SD YBPK kota Kediri berdasarkan pola kumsumsi jenis karbohidrat ternyata menunjukkan berdasarkan bentuk karbohirat yang di monsumsi bersifat lengket seperti coklat, permen sehingga mudah tertinggal dalam gigi, berdasarkan jenis karbohidrat yang manis sedang, dan berdasarkan frekuensi makanan jenis sukrosa sering atau tinggi.

Konsumsi makanan jenis sukrosa adalah tindakan mengkonsumsi bahan makanan yang kalau dimakan, dicerna dan diserap akan menghasilkan paling sedikit 1 macam nutrient (Beck, 2011), sedangkan untuk tingkat kariogenitas

makanan tergantung dari: bentuk fisik makanan tersebut, tipe hidrat arang yang terdapat didalamnya, dan seberapa sering memakan makanan tersebut. Berdasarkan bentuk fisik makanan, makanan yang lengket akan melekat pada permukaan gigi dan gusi selanjutnya dapat terselip didalam celah gigi sehingga merupakan makanan yang dikatakan paling merugikan kesehatan gigi. Kerugian ini terjadi akibat proses metabolisme yang dilakukan oleh bakteri yang berlangsung lebih lama sehingga menurunkan pH untuk waktu yang lama, keadaan seperti ini memberikan kesempatan yang lebih lama untuk terjadinya proses demineralisasi gigi. Sebaliknya makanan yang kasar dan berserat menyebabkan kita mengunyah makanan tersebut lebih lama. Gerakan mengunyah sangat menguntungkan bagi kesehatan gigi dan gusi. Mengunyah akan merangsang pengaliran air liur yang membasuh gigi dan mengencerkan serta menetralsir zat-zat asam yang ada. Makanan berserat menimbulkan efek seperti sikat dan tidak akan melekat pada gigi, sedangkan berdasarkan tipe hidrat arang yang terdapat didalamnya. hidrat arang yang kompleks (pati) mempunyai molekul yang besar. Molekul yang besar tidak dapat berdifusi kedalam dental plaque sehingga di dalam lapisan tersebut tidak dimetabolisir oleh bakteri. Sebaliknya molekul hidrat arang, yang

lebih kecil, seperti sukrosa, glukosa dan fruktosa dapat berdifusi secara bebas. Sukrosa dalam makanan jelas merupakan penyebab utama karies dentin. Jenis Hidrat arang ini paling sering dimakan dan dimetabolisir dengan cepat untuk menghasilkan zat-zat asam. Makanan manis dan penambahan gula kedalam minuman, seperti air teh atau kopi, bukan merupakan satu-satunya sumber sukrosa dalam diet seseorang. Sukrosa terdapat dalam banyak makanan hasil industri. Hasil pengamatan epidemiologi membuktikan adanya hubungan antara angka konsumsi gula yang tinggi dan insidensi karies yang meningkat pada banyak negara. Sifat keasaman yang ada pada sebagian buah dapat menimbulkan demineralisasi kalau airnya diisap dan mengakibatkan kerusakan pada gigi seri. Keadaan ini menjadi permasalahan khusus diantara masyarakat kita dimana terdapat kebiasaan mengisap air jeruk atau air anggur dan membuang seratnya. Hidrat arang yang kompleks (pati) mempunyai molekul yang besar. Molekul yang besar tidak dapat berdifusi kedalam dental plaque sehingga di dalam lapisan tersebut tidak dimetabolisir oleh bakteri. Sebaliknya molekul Hidrat arang, yang lebih kecil, seperti sukrosa, glukosa dan fruktosa dapat berdifusi secara bebas. Sukrosa dalam makanan jelas merupakan penyebab utama karies dentin. Jenis Hidrat arang ini paling sering dimakan dan dimetabolisir dengan cepat untuk menghasilkan zat-zat asam dan untuk kekerapan memakan makanan tersebut, setelah makan makanan yang mengandung sukrosa, pH mulut turun dalam waktu 2,5 menit dan tetap rendah sampai selama 1 jam. Hal ini berarti kalau gula pasir dikonsumsi 3 kali sehari, pH mulut selama sekitar 3 jam akan berada dibawah 5,5. Proses demineralisasi yang terjadi selama periode waktu ini cukup mengikis lapisan enamel.

Berdasarkan kuesioner konsumsi makanan jenis sukrosa di dapatkan bahwa dari indikator bentuk fisik

makanan mengkonsumsi makanan yang lengket di gusi seperti gulali merupakan faktor paling dominan. Hal ini di sebabkan oleh makanan yang lengket di gusi apabila tidak segera di bersihkan akan berubah menjadi plak dan plak mengubah makanan yang kita konsumsi menjadi asam yang nantinya akan mengikis permukaan gigi dan menjadi karies gigi. Berdasarkan tipe hidrat arang, dengan mengkonsumsi sukrosa atau gula tebu seperti es teh menjadi faktor dominan penyebab karies gigi. Hal ini di karenakan es merupakan salah satu minuman manis yang di gemari anak padahal kandungan dari campuran gula pasirnya mengandung tinggi sukrosa bila di konsumsi secara rutin bisa menimbulkan zat asam yang nantinya akan mengikis permukaan gigi dan menyebabkan timbulnya karies gigi.

Berdasarkan indikator kekerapan mengkonsumsi makanan tersebut setelah mengkonsumsi makanan manis berkumur dengan air putih menjadi faktor dominan penyebab karies. Ini di karenakan rata-rata responden tidak berkumur setiap selesai makan atau mengkonsumsi makanan manis padahal kita tahu bahwa dengan berkumur setidaknya akan mengurangi sisa-sisa makanan yang masih menempel pada gigi yang artinya juga mengurangi timbulnya plak yang apabila bila terus menumpuk akan menjadi asam dan mengikis permukaan gigi yang menyebabkan karies gigi, sedangkan dari pertumbuhan gigi itu sendiri bisa menyebabkan karies gigi karena pada dasarnya manusia mempunyai 2 set gigi yang tumbuh selama masa ke hiduppannya set pertama adalah gigi primer atau gigi susu yang bersifat sementara dan tumbuh melalui gusi selama tahun pertama dan ke dua kehidupan.

Pertumbuhan gigi merupakan suatu proses fisiologis dan dapat menyebabkan salivasi yang berlebihan serta rasa tidak nyaman atau nyeri. Manusia mempunyai 2 set gigi yang tumbuh selama masa kehiduppannya set pertama adalah gigi primer atau gigi

susu yang bersifat sementara dan tumbuh melalui gusi selama tahun pertama dan ke dua kehidupan. Gigi susu mempunyai jumlah total keseluruhan sebanyak 20 buah mulai muncul sekitar usia 6 bulan sampai 2 tahun. Gigi susu secara berangsur tanggal pada usia 6–12 tahun, kemudian diganti secara bertahap oleh permanen oleh karena itu periode ini disebut periode gigi campur (Sodikin, 2011). Periode karies paling tinggi adalah pada usia 4-8 tahun pada gigi sulung dan usia 12-13 tahun pada gigi tetap, sebab pada usia itu email masih mengalami maturasi setelah erupsi, sehingga kemungkinan terjadi karies besar (Behrman, 2004). Gigi jika tidak mendapatkan perhatian terhadap karies dapat menular menyeluruh dari geligi yang lain. Terdapat 3 fase yang rawan terkena karies gigi meliputi: Periode gigi campuran, disini molar 1 paling sering terkena karies; Periode pubertas (remaja) umur antara 14 tahun sampai 20 tahun; pada masa pubertas terjadi perubahan hormonal yang dapat menimbulkan pembengkakan gusi, sehingga kebersihan mulut menjadi kurang terjaga. Hal ini yang menyebabkan prosentase karies lebih tinggi, umur antara 40- 50 tahun, pada umur ini sudah terjadi retraksi atau menurunnya gusi dan papil sehingga, sisa makanan lebih sukar dibersihkan umur (Yuwono, 2004).

Konsumsi makanan jenis sukrosa pada siswa SDK YBPK Kota Kediri berdasarkan bentuk dan jenis yang sedang danj frekuensi yang tinggi hal ini menyebabkan anak rentan terkena karies gigi. Berdasarkan kuesioner konsumsi makanan jenis sukrosa di dapatkan bahwa dari indikator bentuk fisik makanan mengkonsumsi makanan yang lengket di gusi seperti gulali merupakan faktor paling dominan. Hal ini di sebabkan oleh makanan yang lengket di gusi apabila tidak segera di bersihkan akan berubah menjadi plak dan plak mengubah makanan yang kita konsumsi menjadi asam yang nantinya akan mengikis permukaan gigi dan menjadi

karies gigi. Berdasarkan tipe hidrat arang mengkonsumsi sukrosa atau gula tebu seperti es teh menjadi faktor dominan penyebab karies gigi. Hal ini di karenakan es merupakan salah satu minuman manis yang di gemari anak-anak padahal kandungan dari campuran gula pasirnya mengandung tinggi sukrosa bila di konsumsi secara rutin bisa menimbulkan zat asam yang nantinya akan mengikis permukaan gigi dan menyebabkan timbulnya karies gigi. Berdasarkan indikator kekerapan mengkonsumsi makanan tersebut setelah mengkonsumsi makanan manis berkumur dengan air putih menjadi faktor dominan penyebab karies. Ini di karenakan rata-rata responden tidak berkumur setiap selesai makan atau mengkonsumsi makanan manis padahal kita tahu bahwa dengan berkumur setidaknya akan mengurangi sisa-sisa makanan yang masih menempel pada gigi yang artinya juga mengurangi timbulnya plak yang apabila bila terus menumpuk akan menjadi asam dan mengikis permukaan gigi yang menyebabkan karies gigi. Hal ini di sebabkan oleh faktor lain yang tetap mempengaruhi terjadi karies walau jarang mengkonsumsi makanan jenis sukrosa yang manis-manis. Hal ini di karenakan oleh faktor usia karena usia sekolah atau (6-12) tahun merupakan usia dimana peralihan dari gigi susu ke gigi permanen atau biasa disebut masa gigi campuran sehingga email masih mengalami maturasi setelah erupsi dan menyebabkan gigi terkena karies. Hal ini karena periode karies paling tinggi adalah pada usia 4-8 tahun pada gigi sulung dan usia 12-13 tahun pada gigi tetap, sebab pada usia itu email masih mengalami maturasi setelah erupsi, sehingga kemungkinan terjadi karies besar (Behrman, 2004).

Perilaku Menggosok Gigi

Anak SD YBPK yang mengalami karies gigi masih ditemukan perilaku

gosok gigi yang kurang meliputi cara memilih sikat gigi, cara memilih pasta gigi yang kurang dan frekuensi gosok gigi juga kurang.

Perilaku menggosok gigi adalah salah satu tindakan pencegahan gigi berlubang dan sakit gigi. Kebiasaan adalah kegiatan yang sering dilakukan oleh seseorang (Indriati, 2009). Kebiasaan menyikat gigi dilakukan sebagai salah satu cara mencegah terjadinya penyakit gigi dan mulut, sedangkan untuk syarat-syarat sikat dan pasta gigi yang baik antara lain memilih sikat gigi salah satu ciri sikat gigi yang baik yaitu mempunyai bulu sikat yang halus dan ujung bulu sikat membulat. Bulu sikat yang halus pada sikat tidak akan merusak email dan gusi juga tidak akan terluka. Sikat gigi yang sudah lama dipakai, biasanya bulu-bulunya menjadi rusak susunannya. Bulu sikat yang rusak permukaannya tidak rata sehingga tidak mampu membersihkan gigi secara keseluruhan. Pilihlah sikat yang bagian kepalanya ramping. Bagian kepala sikat gigi yang terlalu lebar tidak dapat digunakan untuk membersihkan bagian-bagian gigi yang letaknya pada pangkal rahang.

Gunakan pasta gigi sesuai usia. Pasta gigi yang digunakan pada saat menggosok gigi berguna untuk meningkatkan kesehatan gigi, termasuk mengurangi bau mulut. Bahan utama yang terdapat dalam pasta gigi yaitu sodium fluoride. Umumnya, pasta gigi mengandung sodium monofluorofosfat. Kandungan bahan tersebut dalam pasta gigi anak-anak dengan pasta gigi orang dewasa. Pasta gigi anak-anak biasanya mengandung sodium monofluorofosfat yang lebih rendah dibandingkan pasta gigi orang dewasa. Adanya perbedaan jumlah sodium monofluorofosfat pada kedua jenis pasta gigi ini bertujuan untuk mencegah terjadinya gangguan pada gigi karena kelebihan fluor pada anak-anak. Pasta gigi anak-anak biasanya terasa manis dan beraroma buah-buahan. Akibatnya anak-anak suka dengan rasa tersebut dan seringkali sebagian pasta gigi tersebut tertelan.

Usaha untuk menghindari kelebihan fluor dalam tubuh maka kandungan fluor dalam pasta gigi hanya sedikit. Pasta gigi yang mengandung fluor tinggi sebaiknya diberikan pada anak yang giginya sudah tetap. Pada gigi tetap, fluor berfungsi untuk mencegah kerusakan email pada gigi. Bahan-bahan lain, misalnya baking soda, enzim, vitamin, herbal, kalsium dan hydrogen peroksida biasanya ditambahkan dalam pasta gigi untuk menyempurnakan fungsinya. Pemberian komposisi bahan dalam pasta gigi dapat merusak email gigi itu sendiri, jika pasta gigi dewasa diberikan pada anak-anak, email gigi anak mudah rusak dan akan memicu munculnya karies gigi. Gigi tanpa perlindungan email yang baik, akan mudah rentan mengalami abrasi, dan jika bahan makanan kariogenik menempel pada gigi, akan memudahkan bakteri merusak dan melobangi gigi.

Berdasarkan tahapan menggosok gigi yang benar adalah menggosok gigi bagian depan dengan gerakan – gerakan pendek ke atas untuk rahang bawah dan ke bawah untuk rahang atas berulang kali. Usahakan posisi sikat gigi membentuk sudut 45° dengan permukaan gigi. Bulu sikat harus mengenai seluruh permukaan gigi. Perhatikan juga batas pertemuan gusi dan gigi. Gerakkan sikat gigi sehingga bulu sikatnya mengenai gusi dan gigi. Ketika mengenai gusi, bulu sikat gigi memberikan tekanan sehingga dapat merangsang aliran darah. Sisa makanan yang terselip di daerah perbatasan antara gusi dan gigi pun dibersihkan, selanjutnya lakukan hal yang sama dengan permukaan gigi depan sebelah dalam. Gerakkan sikat gigi dengan arah maju–mundur secara berulang-ulang pada gigi bagian belakang, yaitu geraham. Lakukan gerakan ini pada permukaan geraham kiri bagian luar dan dalam. Selanjutnya bersihkan gigi geraham kanan bagian luar dan dalam. Gerakan maju-mundur ini dapat pula dikombinasikan dengan gerakan memutar sehingga seluruh permukaan gigi disikat. Bersihkan permukaan

kunyah gigi atas dan bawah dengan gerakan pendek-pendek. Gerakan sikat gigi dengan arah maju-mundur. Lakukan gerakan tersebut berulang-ulang sehingga bagian-bagian lekukan gigi yang dalam pun dapat dijangkau oleh bulu sikat. Tindakan sesudah itu jangan lupa untuk menggosok lidah dan berkumur dengan air bersih untuk membilas sisa-sisa pasta gigi yang berada di dalam mulut. Sikat dicuci sampai bersih dari sisa-sisa makanan maupun pasta gigi. Tindakan selanjutnya, gantungkan sikat gigi dengan kepala sikat di atas. Air pada bulu-bulu sikat gigi akan segera mengering. Sikat gigi dalam kondisi kering ini, sikat gigi tidak akan digunakan untuk tempat hidup bakteri penyebab penyakit dan juga untuk frekuensi menggosok gigi yang benar kuman akan aktif merusak gigi jika ada sisa-sisa makanan dalam rongga mulut (Susanto, 2007). Waktu yang tepat untuk menggosok gigi yaitu setiap selesai makan. Bagi orang yang suka ngemil (suka makanan kecil) pada malam hari, sebaiknya menggosok gigi sebelum tidur. Anjuran sikat gigi dalam waktu 1 hari di anjurkan menyikat gigi sebanyak 4 kali. Jika kegiatan tersebut sudah dilakukan dan masih sakit gigi, hal ini kemungkinan disebabkan oleh cara menyikat gigi yang salah atau alat yang digunakan kurang baik.

Perilaku menggosok gigi pada anak yang kurang yaitu pemilihan, jenis sikat gigi, pemilihan pasta gigi dan frekuensi sikat gigi yang kurang. Berdasarkan dari lembar wawancara faktor yang dominan peralatan yang digunakan responden dalam hal ini sikat gigi yang di gunakan kebanyakan bulunya sudah rusak, sehingga tidak bisa membersihkan gigi secara maksimal dan pasta gigi yang tidak sesuai usia atau pasta gigi yang rendah fluoride karena pasta gigi yang di gunakan oleh responden kebanyakan menggunakan pasta gigi untuk orang dewasa atau pasta gigi yang tinggi fluoride padahal biasanya anak-anak sering menelan sisa-sisa pasta giginya setelah menggosok

gigi karena rasanya yang lembut sehingga fluoride untuk itu pada anak perlu adanya pasta gigi yang khusus atau rendah fluor. Faktor yang dominan cara menggosok gigi yang kurang tepat memegang sikat harus membentuk sudut 45° dengan permukaan gigi karena kebanyakan dalam memegang sikat gigi tidak benar dan bagian yang di gosok ada yang di lewatkan seperti menggosok pada bagian gigi geraham kiri dan kanan luar dan dalam dan juga menggosok permukaan lidah, dan sebagian dari sisa makanan juga menempel pada permukaan lidah sehingga lidah juga harus di gosok supaya juga bersih dari sisa-sisa makanan yang mengakibatkan karies gigi. Faktor yang dominan frekuensi menggosok gigi kebanyakan anak-anak hanya menggosok gigi 1 kali dalam sehari sehingga plak yang menempel pada gigi pun tidak bersih secara menyeluruh sehingga plak masih menumpuk dan menyebabkan karies gigi padahal seharusnya menggosok gigi minimal harus 4x dalam sehari atau minimal berkumur setiap selesai makan supaya plak dapat bersih secara maksimal dan karies gigi dapat teratasi.

Perilaku menggosok gigi pada anak haruslah diperhatikan. Pada masa anak-anak kebiasaan konsumsi makanan yang manis (bahan kariogenik) dan jajanan sangatlah tinggi. Perilaku ini tentunya akan menyisakan bahan sisa makanan pada sela-sela gigi. Makanan yang menempel akan menimbulkan plak dan juga tempat berkembang biaknya bakteri yang mempengaruhi kesamaan gigi. Perilaku gosok gigi berdasarkan frekuensi gosok gigi menjadi signifikan. Perilaku gosok gigi 4 kali sehari akan menurunkan sisa makanan untuk menjadi plak dan karang pada gigi.

Pembentukan plak dan karang gigi yang diabaikan akan membuat gigi terangkat dari dasar gigi, dan bagian bawah gigi akan mengalami abrasi dan berlobang, biasanya anak akan mengalami ngilu saat minum dan makan yang terlalu dingin atau asam. Pada akhirnya gigi menjadi rusak, patah, dan anak akan sering mengalami nyeri pada

giginya, bahkan sampai infeksi pada gigi. Dampak lanjut kerusakan gigi pada anak khususnya anak masih belum permanen, akan menghambat pertumbuhan gigi berikutnya, bahkan pertumbuhan gigi menjadi tidak beraturan, karena akan mendesak disela-sela gigi yang rusak, sehingga memerlukan perawatan gigi lanjutan sebagai estetika gigi.

Simpulan

Anak SD YBPK kota Kediri yang mengalami karies gigi terjadi karena faktor pola konsumsi sukrosa dan perilaku menggosok gigi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian karies gigi. Pola konsumsi bentuk karbohidrat yang lengket (coklat, permen dan manisan), jenis makanan sukrosa (jus buah) dan frekuensi sehari makan yang mengandung sukrosa yang sering sebagai factor pemicu karies gigi. Berdasarkan perilaku gosok gigi yang mempengaruhi adalah pemilihan sikat gigi yang kurang. Banyak ditemukan sikat gigi yang bentuk bulunya rusak masih digunakan, pemilihan pasta gigi yang kurang, ditemukan pasta gigi dewasa diberikan pada anak-anak dan frekuensi gosok gigi juga kurang, ditemukan frekuensi kurang dari 2 kali dan tidak adak perilaku gosok gigi sehabis makan, sehingga perilaku gosok gigi yang kurang dapat memicu kejadian karies gigi pada anak-anak.

Gigi merupakan komponen penting dalam mekanisme pemenuhan nutrisi, khususnya pada anak, gangguan pada gigi jangka panjang akan menyebabkan gangguan pemenuhan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhan anak. Perawatan gigi melalui gosok gigi yang baik dan benar perlu diajarkan sejak dini agar anak terpelihara giginya dan dapat terpenuhi kebutuhan nutrisinya tanpa gangguan karena sakit pada giginya.

Saran

Peran sekolah dan orang tua dalam menjaga kesehatan pada anak sangatlah signifikan. Sekolah melalui UKS dapat memberikan pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku anak dalam mencegah karies gigi dan merawat gigi tetap sehat. Upaya yang dapat di lakukan sekolah meliputi pemeriksaan berkala tiap 1 bulan sekali oleh kader UKS dan 6 bulan sekali kerjasama dengan Puskesmas, pemberian penyuluhan kesehatan kepada siswa tentang perawatan gigi yang benar dan cara menggosok gigi yang benar. Sekolah dapat menanamkan perilaku menggosok gigi pada siswa setiap akan pulang sekolah sehingga anak pulang sekolah dengan gigi yang bersih. Bagi orang tua mengajarkan anak memilih makanan yang sehat bagi gigi guna mencegah karies gigi, juga menyediakan sarana sikat gigi (jenis sikat gigi dan pasta gigi) yang benar pada anak. Orang tua dapat mengajarkan makanan jajanan yang harus dihindari dan bila termakasa makan, harus segera kumur atau gosok gigi. Orang tua terus memantau perilaku gosok gigi secara kontinyu baik bagun tidur, habis mandi sore harui dan sebelum tidur malam, sehingga perilaku menggosok gigi menjadi kebiasaan yang tertanamkan pada anak. Orang tua secara sadar termotivasi untuk memeriksakan anak secara berkala (tiap 6 bulan sekalai) ke dokter gigi.

Daftar Pustaka

- Bechal, Kidd (2012). *Dasar-Dasar Karies*. Jakarta: ECG.
- Beck, Mary. (2011). *Ilmu Gizi Dan Diet Hubungannya Dengan Penyakit-Penyakit Untuk Perawat & Dokter*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Behrman. R. L (2004). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Indriati, (2009). *Gigi Berlubang*. <http://smilecare.wordpress.com>.T

anggal 5 Febuari 2014 jam 20.15
WIB.

Rahmadhan (2010). *Serba-Serbi Kesehatan Gigi Dan Mulut*. Jakarta: Bukune

Sodikin, (2011). *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan*. Jakarta : ECG

Susanto, Agus, (2007). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka

Yuwono.(2004). *Faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya karies*. Jakarta: ECG.