

Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di SDN 44 Palembang

Rizcita Prilia Melvani*

Program Studi D-III refraksi Optisi Universitas Kader Bangsa, Indonesia

Abstract

Dental caries is a disease which leads to cavities. Based on the Health Profile of Palembang in Puskesmas Dempo, from 2,542 students who were tested there were 1,697 of students needed dental care and oral. Based on information from the Poli Dental Health Center Dempo in Palembang, it revealed that many students in SDN 44 Palembang suffered dental caries. The aim of this study was to know the relationships between dental and oral personal hygiene and lifestyle toward dental caries of students in SDN 44 Palembang, which was conducted from October to November 2019. This study used quantitative research methods with cross sectional approach. The population of this study was all students grades 4-6 in SDN 44 Palembang. The total of population was 242 students and 71 students were selected as sample using accidental sampling method. The research instrument used in the form of questionnaires and medical equipment dental and oral examination. The results showed that there was a relationship between the teeth and mouth personal hygiene including social practice (pvalue 0.004) and knowledge (pvalue 0.01) and the incidence of dental caries, while socioeconomic (p value 0.464) had no relationship to the incidence of dental caries. In addition, there was a relationship between lifestyle associated with dental and oral including health behaviours (pvalue=0.022) and consumption of food and beverages cariogenic (pvalue=0.02), whereas the consumption of empek-empek vinegar (p value 0.639) did not have a relationship with the incidence of caries tooth

Keywords: dental caries, beverages cariogenic, consumptions of food, personal hygiene, lifestyle

Pendahuluan

Kesehatan adalah salah satu faktor yang diperhatikan dalam kelangsungan hidup manusia, demikian juga dengan kesehatan gigi dan mulut. Jika kesehatan gigi dan mulut ini tidak diperhatikan tentu dapat mengakibatkan permasalahan yang erat kaitannya dengan kesehatan umum. Jika kesehatan gigi dan mulut terabaikan maka mengakibatkan terganggunya fungsi pengunyahan yang disebabkan karena kurang berfungsinya gigi. Oleh karena itu adanya kerusakan gigi merupakan permasalahan kesehatan yang perlu diperhatikan. Salah satu

bentuk kerusakan gigi yaitu karies. Karies gigi dapat dialami setiap individu tanpa memandang umur, jenis kelamin maupun suka bangsa (Pinatih, 2014).

Karies gigi adalah penyakit infeksi dimana dapat merusak struktur gigi, dan dapat mengakibatkan gigi menjadi berlubang. Jika tidak segera ditangani, penyakit ini menyebabkan nyeri gangguan tidur, penanggalan gigi, infeksi, berbagai kasus berbahaya dan bahkan kematian. Penyebabnya karena konsumsi makanan manis mengandung gula dan lengket, malas atau salah dalam teknik menyikat gigi, kurangnya perhatian kesehatan gigi dan mulut atau bahkan tidak pernah sama sekali memeriksakan kesehatan gigi dan mulut (Listiono, 2012).

Karies gigi merupakan suatu penyakit yang banyak menyerang anak-anak maupun dewasa yaitu pada gigi susu maupun gigi permanen. Anak

*corresponding author: Rizcita Prilia Melvani

Program Studi D-III refraksi Optisi Universitas Kader Bangsa, Indonesia

Email: rizcitapriiliamelvanii@gmail.com

Summited: 21-09-2020 Revised: 02-12-2020

Accepted : 14-12-2020 Published: 07-06-2021

adalah investasi bangsa karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini (Melvani, 2019). Anak usia 6-14 tahun merupakan kelompok usia kritis dan memiliki sifat khusus yaitu pergantian dari gigi susu menjadi gigi permanen (Listiono, 2015).

Hal penting dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut yaitu perilaku individu dalam pemeliharaan *hygiene* gigi mulut personal. Hal ini dianggap penting karena praktiknya dilakukan di rumah tanpa adanya pengawasan dari siapapun, sepenuhnya tergantung dari pemahaman dan kesadaran serta kemauan masing-masing untuk menjaga kesehatan mulutnya. Kemampuan memelihara diri agar dapat mencapai tingkat *hygiene* mulut yang memadai adalah kondisi yang dapat memacu tinggi rendahnya status kesehatan gigi dan mulut tiap individu (Putri, 2014).

Kesehatan gigi dan mulut dipengaruhi oleh sikap dan perilaku hidup sehat. Kemampuan dalam memelihara diri agar tercapainya tingkat *hygiene* mulut yang memadai adalah kondisi dimana terpacu tinggi atau rendahnya status kesehatan gigi dan mulut. Kemampuan ini sangatlah dipengaruhi oleh perkembangan sosial budaya dan tingkat ekonomi. Perilaku merupakan hal penting yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut (Pintauli, 2010).

Perilaku kebiasaan makan anak-anak yang umum dijumpai yaitu mengkonsumsi makanan jajanan di sekolah sehingga anak menjadi tidak sarapan, makan siang di luar rumah, dan tidak memenuhi kebutuhan zat gizi. Hal ini akan dapat mempengaruhi nafsu makan anak di rumah dan menyebabkan kekurangan gizi pada anak. Asupan zat gizi yang terkandung dalam makanan tidak hanya berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan tubuh pada anak tetapi juga berhubungan dengan penyakit karies gigi (Kusumawati, 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2003 menyatakan, angka kejadian karies gigi pada anak-anak 60-90%. Menurut penelitian di Negara

Eropa, Amerika, dan Asia termasuk Indonesia, menyatakan bahwa 80-95% dari anak-anak dibawah umur 18 tahun terkena karies gigi (Karyuni, 2014). Selanjutnya bila ditinjau dari kelompok umur, penderita karies aktif terjadi peningkatan pula prevalensinya dari tahun 2007 ke tahun 2013, dengan peningkatan terbesar pada usia 12 tahun yaitu 13,7% (Koran Kompas, 2014).

Persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi dan mulut menurut Riskesdas tahun 2007 dan 2013 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%. Dari penduduk yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut, persentase penduduk yang menerima perawatan medis gigi meningkat dari 29,7% tahun 2007 menjadi 31,1% pada tahun 2013 (Departemen Kesehatan RI, 2007). Menurut Riskesdas 2013, terjadi peningkatan prevalensi terjadinya karies aktif pada penduduk Indonesia dibandingkan tahun 2007 lalu, yaitu dari 43,4 % (2007) menjadi 53,2 % (2013) (Koran Kompas, 2014).

Sebagian besar penduduk Indonesia pada tahun 2007 dan 2013 mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari dan mengalami peningkatan (2007:91,1%; 2013:93,8%). Dari penduduk 10 tahun ke atas yang mempunyai kebiasaan menyikat gigi setiap hari, hanya 2,3% yang menyikat gigi dengan benar (sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam) pada tahun 2013 dan 7,3% pada tahun 2007. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kebersihan gigi dan mulut, juga adanya wilayah yang masih sulit terjangkau informasi akibat keadaan geografi yang bervariasi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2014, ada 61.223 murid Sekolah Dasar (SD) yang memerlukan perawatan gigi dan mulut dari total 173.246 murid Sekolah Dasar (SD) yang diperiksa (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya anak usia sekolah yang

mempunyai masalah gigi dan mulut di Provinsi Sumatera Selatan.

Puskemas Dempo merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Ilir Timur I. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2014 pada Puskesmas Dempo jumlah kasus gigi dan mulut pada anak SD cukup tinggi, dari 2.542 murid yang diperiksa ada 1.697 murid atau sebesar 66,75% yang membutuhkan perawatan gigi dan mulut, dan hanya 35,24% yang mendapatkan perawatan oleh petugas puskesmas (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2014).

Selanjutnya berdasarkan informasi dari pihak Poli Gigi di Puskesmas Dempo Palembang menunjukkan bahwa kejadian karies gigi banyak terjadi pada anak SDN 44 Palembang dan kurangnya kegiatan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan mulut, serta dari survei awal dapat dilihat bahwa disekitar SDN 44 Palembang masih banyaknya penjual makanan jajanan seperti empek-empek, es krim, dan minum-minuman yang mengandung gula sehingga dapat merusak gigi anak yang jajan disekitar sekolah, maka peneliti tertarik untuk mengetahui analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian karies gigi pada anak di SDN 44 Palembang.

Metode

Desain penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Rancangan *survey cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas 4-6 SD Negeri 44 Palembang tahun 2019 yang berjumlah 242 orang. Sampel adalah objek

yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Sebagai sampel penelitian dipilih siswa kelas 4-6 atau usia sekolah 9-12 tahun karena pada usia tersebut gigi anak mulai digantikan dari gigi susu ke gigi permanen. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Prasetyo & Jannah, 2014), dan didapatkan 71 sampel.

Data Primer diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner oleh peneliti dan melakukan observasi pemeriksaan gigi menggunakan kaca mulut dan sonde dibantu oleh petugas poli gigi Puskesmas Dempo kepada responden. Kuesioner terdiri atas biodata responden terkait *personal hygiene* gigi dan mulut (sosial ekonomi, praktik sosial, pengetahuan) dan gaya hidup berkaitan dengan gigi dan mulut (perilaku, konsumsi makanan dan minuman kariogenik, konsumsi cuka empek-empek). Pengumpulan data sekunder yang digunakan peneliti sebagai data pendukung yaitu data sekolah, data siswa, dan data lainnya yang mendukung baik dari puskesmas, juga data-data yang diperoleh dari buku, laporan, dan jurnal penelitian.

Analisis univariat untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel independen dan variabel dependen. Data yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi untuk mendapatkan gambaran responden. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa yang digunakan untuk melihat distribusi responden dari tiap-tiap variabel independen berupa *personal hygiene* gigi dan mulut serta gaya hidup berkaitan dengan gigi dan mulut pada anak kelas 4-6 dan variabel dependennya adalah kejadian karies gigi. Analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu 1) variabel bebas atau independen berupa *personal hygiene* gigi dan mulut (sosial ekonomi, praktik sosial, dan pengetahuan) pada anak kelas 4-6 dengan variabel terikat atau dependen berupa

kejadian karies gigi, 2) variabel bebas berupa gaya hidup berkaitan dengan gigi dan mulut (perilaku kesehatan, konsumsi makanan dan minuman kariogenik, dan konsumsi cuka empek-empek) pada anak kelas 4-6 dengan variabel terikat berupa kejadian karies gigi. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi Square* (X^2) dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ dan 95 % *Confidence Interval*/CI (logika dasar kepercayaan). Dasar

pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikan (nilai α) sebesar 95%.

Hasil

Analisis Univariat

Berikut hasil analisis univariat karakteristik responden penelitian

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan usia, Pendidikan dan Pekerjaan

No	Variabel	n	%
1.	Status Karies Gigi		
	Ada Karies Gigi	54	76,1
	Tidak Ada Karies Gigi	17	23,9
2.	Status Sosial Ekonomi		
	Mampu	47	66,2
	Miskin	24	33,8
3.	Praktik Sosial		
	Baik	31	43,7
	Kurang	40	56,3
4.	Pengetahuan		
	Baik	30	42,3
	Kurang	41	57,7
5.	Perilaku Kesehatan		
	Baik	28	39,4
	Kurang	43	60,6
6.	Konsumsi Makanan dan Minuman Kariogenik		
	Rendah	32	45,1
	Tinggi	39	54,9
7.	Konsumsi Cuka Empek-empek		
	Rendah	39	54,9
	Tinggi	32	45,1
Jumlah		71	100%

Tabel 1 menunjukkan status karies gigi 76.1%, status sosial ekonomi mampu 66.2%, praktik sosial baik 43.7%, pengetahuan kurang

57.7%. perilaku kesehatan kurang 43%, konsumsi makanan dan minuman kariogenik tinggi 54.9% dan konsumsi cuka empek empek rendah 54.9%.

Tabel 2. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Karies Gigi Anak

Sosial Ekonomi	Status Karies Gigi				Total N	%	P- value	OR
	Ada Karies		Tidak Ada Karies					
	n	%	n	%				
Mampu	34	72,3	13	27,7	47	100	0,464	0,523
Miskin	20	83,3	4	16,7	24	100		

Menunjukkan bahwa dari 71 responden pada sosial ekonomi mampu dengan status ada karies gigi sebanyak 72,3%, sosial ekonomi mampu dengan status tidak karies gigi sebanyak 27,7%.

Sedangkan pada sosial ekonomi miskin dengan status ada karies gigi sebanyak 83,3%, sosial ekonomi miskin dengan status tidak karies gigi sebanyak 16,7%.

Tabel 3. Hubungan praktik sosial dengan kejadian karies gigi anak

Praktik Sosial	Status Karies Gigi				Total N	%	P-value	OR
	Ada Karies		Tidak Ada Karies					
	n	%	n	%				
Baik	19	61,3	12	38,7	31	100	0,022	0,226
Kurang	35	87,5	5	12,5	40	100		

Menunjukkan bahwa dari 71 responden pada praktik sosial (kebiasaan) yang baik dengan status ada karies gigi sebanyak 61,3%, praktik sosial (kebiasaan) yang kurang dengan status ada karies gigi sebanyak 87,5%. Sedangkan pada praktik

sosial (kebiasaan) yang kurang dengan status ada karies gigi sebanyak 12,5%, praktik sosial (kebiasaan) yang kurang dengan status tidak karies gigi sebanyak 83,3%.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dengan kejadian karies gigi anak

Pengetahuan	Status Karies Gigi				Total N	%	P-value	OR
	Ada Karies		Tidak Ada Karies					
	n	%	n	%				
Baik	15	50,0	15	50,0	30	100	0,00	0,051
Kurang	39	95,1	2	4,9	41	100		

Menunjukkan bahwa dari 71 responden pada pengetahuan yang baik dengan status ada karies gigi sebanyak 50,0%, pengetahuan yang baik dengan status tidak karies gigi sebanyak 50,0%.

Sedangkan pada pengetahuan yang kurang dengan status ada karies gigi sebanyak 95,1%, pengetahuan yang kurang dengan status tidak karies gigi sebanyak 4,9%.

Tabel 5. Hubungan perilaku dengan kejadian karies gigi anak

Perilaku Kesehatan	Status Karies Gigi				Total N	%	P-value	OR
	Ada Karies		Tidak Ada Karies					
	n	%	n	%				
Baik	11	39,3	17	60,7	28	100	0,000	0,226
Kurang	43	100	0	0,0	43	100		

Menunjukkan bahwa dari 71 responden pada perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik dengan status ada karies gigi sebanyak 39,3%, perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik dengan status tidak karies gigi sebanyak 60,7%.

Sedangkan pada perilaku kesehatan gigi dan mulut yang kurang dengan status ada karies gigi sebanyak 100%, perilaku kesehatan gigi dan mulut yang kurang dengan status tidak karies gigi sebanyak 0,0%.

Tabel 6. Hubungan Konsumsi Makanan dan Minuman Kariogenik dengan Kejadian Karies Gigi Anak

Konsumsi Makanan dan Minuman Kariogenik	Status Karies Gigi				Total N	%	P-value	OR
	Ada Karies		Tidak Ada Karies					
	n	%	n	%				
Rendah	19	59,4	13	40,6	32	100	0,007	0,167
Tinggi	35	89,7	4	10,3	39	100		

Menunjukkan bahwa dari 71 responden pada konsumsi makanan dan minuman kariogenik yang rendah dengan status ada karies gigi sebanyak 59,4%, konsumsi makanan dan minuman kariogenik yang rendah dengan status tidak karies gigi sebanyak 40,6%. Sedangkan pada konsumsi

makanan dan minuman kariogenik yang tinggi dengan status ada karies gigi sebanyak 89,7%, konsumsi makanan dan minuman kariogenik yang tinggi dengan status tidak karies gigi sebanyak 10,3%.

Tabel 7. Hubungan Konsumsi Cuka Empek-empek dengan Kejadian Karies Gigi Anak

Konsumsi Cuka Empek-empek	Status Karies Gigi				Total N	%	P-value	OR
	Ada Karies		Tidak Ada Karies					
	n	%	n	%				
Rendah	26	66,7	13	33,3	39	100	0,077	0,286
Tinggi	28	87,5	4	12,5	32	100		

Menunjukkan bahwa dari 71 responden pada konsumsi cuka empek-empek yang rendah dengan status ada karies gigi sebanyak 66,7%, konsumsi cuka empek-empek yang rendah dengan status tidak karies gigi sebanyak 33,3%.

Pembahasan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khusnul Khotimah di SD Negeri Karangayu 03 Semarang tahun 2013. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian karies gigi dengan $p\text{ value} = 0,708$ ($\alpha > 0,05$) (Khotimah, 2013). Hubungan antara tingkat ekonomi dengan masalah kesehatan masyarakat khususnya kesehatan gigi dan mulut biasanya bukan sebagai penyebab langsung namun lebih berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam penyediaan pangan, sandang dan papan yang memenuhi syarat kesehatan serta biaya untuk pemeliharaan kesehatan (Ariska, 2014). *Personal hygiene* memerlukan biaya untuk membeli bahan-bahan untuk membersihkan diri, sehingga pada

Sedangkan pada konsumsi cuka empek-empek yang tinggi dengan status ada karies gigi sebanyak 87,5%, konsumsi cuka empek-empek yang tinggi dengan status tidak karies gigi sebanyak 12,5%.

masyarakat dengan sosial ekonomi yang rendah mungkin akan mengesampingkan perawatan dirinya sehingga *personal hygiene* mereka kurang.

Dari hasil uji *chi-square* didapat $p\text{ value}$ 0,022 ($\alpha \leq 0,05$) artinya ada hubungan bermakna antara praktik sosial (kebiasaan) dengan kejadian karies gigi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,226 artinya anak dengan praktik sosial (kebiasaan) yang kurang mempunyai peluang 0,226 kali untuk terjadinya karies gigi dibandingkan anak dengan praktik sosial (kebiasaan) yang baik.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayu Setiyawati di Madrasah Ibtidaiyah Al- Istiqomah Tangerang tahun 2012. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan

antara praktik/kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi dengan $p\text{value} = 0,039$ ($\alpha > 0,05$) (Setiyawati, 2012). Pada anak-anak yang dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola kebersihan dirinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan mulut adalah perilaku. Perilaku adalah suatu bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap dan tindakan tentang kesehatan. Upaya untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, dapat dilakukan dengan perawatan secara berkala.

Hasil uji *chi-square* didapat $p\text{value}$ 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian karies gigi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,051$ artinya anak dengan pengetahuan yang kurang mempunyai peluang 0,051 kali untuk terjadinya karies gigi dibandingkan anak dengan pengetahuan yang baik. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atikah Balqis Ferry di SDN Panaikang I & III Makassar tahun 2014. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dengan pengalaman karies (DMF-T) (Ferry, 2014). Pengetahuan yang baik tentang personal hygiene sangat penting karena dapat meningkatkan kesehatan. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif salah satunya yaitu memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

Hasil uji *chi-square* didapat $p\text{value}$ 0,000 ($\alpha \leq 0,05$) artinya ada hubungan bermakna antara perilaku kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,226$ artinya anak dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang kurang mempunyai peluang 0,226 kali untuk terjadinya karies gigi dibandingkan anak dengan perilaku kesehatan gigi dan mulut yang baik. Penelitian

sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gusretika di SD Negeri 157 Palembang pada tahun 2015, hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara perilaku kesehatan gigi terhadap kejadian karies gigi dengan $p\text{value} = 0,041$ ($\alpha \leq 0,05$).

Gaya hidup individu atau masyarakat sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Misalnya dalam masyarakat yang mengalami transisi dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, akan tetapi perubahan gaya hidup pada masyarakat tersebut yang akan mempengaruhi derajat kesehatan. Misalnya pada masyarakat tradisional dimana sarana transportasi masih sangat minim maka masyarakat terbiasa berjalan kaki dalam beraktifitas, sehingga individu atau masyarakat senantiasa menggerakkan anggota tubuhnya (Triwibowo, 2015) Perilaku manusia merupakan salah satu faktor yang banyak memegang peranan dalam menentukan derajat kesehatan suatu masyarakat. Bahkan menurut Bloom, faktor perilaku memberikan kontribusi terbesar dalam menentukan status kesehatan individu maupun masyarakat (Noor, 2008).

Hasil uji *chi-square* didapat $p\text{value}$ 0,007 ($\alpha \leq 0,05$) artinya ada hubungan bermakna antara konsumsi makanan dan minuman kariogenik dengan kejadian karies gigi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,167$ artinya anak dengan konsumsi makanan dan minuman kariogenik yang tinggi mempunyai peluang 0,167 kali untuk terjadinya karies gigi dibandingkan anak dengan konsumsi makanan dan minuman kariogenik yang rendah. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khusnul Khotimah di SD Negeri Karangayu 03 tahun 2013, menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi dengan $p\text{value} = 0,017$ ($\alpha \leq 0,05$) (Khotimah, 2013).

Makanan dan minuman sangat berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut, pengaruh ini antara lain isi dari makanan dan minuman yang menghasilkan energi, misalnya karbohidrat,

lemak, protein, serta fungsi mekanis dari makanan yang dimakan, makanan yang bersifat membersihkan gigi, cenderung merupakan gosok gigi, seperti apel, jambu air, bengkuang dll. Sebaliknya makanan yang lunak dan melekat pada gigi serta minuman berkarbonat amat merusak gigi, seperti: coklat, permen, biskuit, roti, cake, soda, dll (Anggraeni, 2007). Hasil uji *chi-square* didapat *p value* 0,077 ($\alpha > 0,05$) artinya tidak ada hubungan bermakna antara konsumsi cuka empek-empek dengan kejadian karies gigi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,286 artinya anak dengan konsumsi cuka empek-empek yang tinggi mempunyai peluang 0,286 kali untuk terjadinya karies gigi dibandingkan anak dengan konsumsi cuka empek-empek yang rendah.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Listriana di SMP Negeri 3 Palembang pada tahun 2011 hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan mengonsumsi cuka empek-empek dengan kejadian karies gigi dengan *p value* = 0,846 ($\alpha > 0,05$) (Listriana, 2013). Bahan yang terdapat di dalam cuka empek-empek seperti air, gula merah/gula aren, bawang putih, cabe rawit, ebi, asam jawa dan sedikit garam yang dimasak dan didiamkan selama satu hari atau lebih sampai terjadi fermentasi. Gula merah mengandung kadar flour yang tinggi. Satu liter *cuko* bisa mengandung 9-13 ppm flour. Kadar flour yang pas 1 ppm memang bisa menghambat karies tapi kadar flour yang berlebihan bisa membuat cacat pada email gigi (Sariningih, 2014).

Kesimpulan

Hasil penelitian pada anak kelas 4-6 di SD Negeri 44 Palembang menunjukkan bahwa responden yang mengalami karies gigi sebanyak 76,1% dari 71 responden, dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara praktik sosial, pengetahuan, perilaku anak, dan konsumsi makanan dan minuman kariogenik terhadap

kejadian karies gigi pada anak kelas 4-6 di SD Negeri 44 Palembang.

Saran

Meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang karies gigi dengan ditingkatkannya kegiatan berupa penyuluhan-penyuluhan oleh petugas poli gigi di Puskesmas Dempo agar anak lebih memahami masalah penyakit tersebut. Diharapkan kepada pihak sekolah untuk lebih mengoptimalkan kegiatan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni K, ian. (2007). *Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Karbohidrat dan Frekuensi Makan Makanan Kariogenik dan Kejadian Penyakit Karies Gigi pada Anak Pra Sekolah di TK ABA 52 Semarang*. Skripsi Dipublikasikan. Universitas Negeri Semarang (Hlm 23)
- Ariska, Maulida. (2014). *Faktor-faktor Personal Hygiene yang Berhubungan dengan Kebersihan Gigi dan Mulut Masyarakat Desa Jumhoih Adan Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie*. Electronic Thesis and Dissertations UNSYIAH. Universitas Syiah Kuala Darussalam. Banda Aceh. (Hlm 5,8,9)
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Cetakan Ketiga*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang . (2014). *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palembang
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Palembang.
- Ferry, Atikah Balqis. (2014). *Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi terhadap DMF-T dan OHIS pada Anak Usia 10-12 tahun di Makassar*. Universitas Hasanuddin Makassar. (Hlm 39)

- Karyuni. (2014). *Faktor-faktor yang Berhubungan Antara Perilaku Orang Tua Anak SD Kelas 1 dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Palembang*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIK Bina Husada Palembang. (Hlm 2)
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut)*. Jakarta.
- Khotimah, Khusnul. (2013). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia 6-12 tahun di SD Negeri Karangayu 03 Semarang*. Skripsi Dipublikasikan. STIKES Telogorejo Semarang.
- Koran Kompas. (2014). *93 Juta Lebih Penduduk Indonesia Menderita Karies Aktif*. (online) (www.kompasiana.com, diakses 25 Maret 2016 jam 09.30).
- Kusumawati, Rina. (2010). *Hubungan Tingkat Keparahan Karies Gigi dengan Status Gizi Siswa Kelas Dua SDN 01 Ciangsa Desa Ciangsa Kabupaten Bogor*. Skripsi Dipublikasikan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. (Hlm 4)
- Listiono, B. (2012). *Kesehatan gigi dan mulut*. (http://www.litbang.tangerangkota.go.id/index.PHP/detail_kesehatan_gigi_mulut, diakses tanggal 12 April 2016 jam 14.30).
- Listriani. (2011). *Faktor yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Karies Dentis*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIK Bina Husada Palembang. (Hlm 19, 20)
- Melvani, Rizeita Prilia & Zulfikli, Hilda. (2019). *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang*. Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan JUMANTIK. Universitas Islam Sumatera Utara. (Vol 4, No.1).
- Noor, Nur Nasry. (2008). *Epidemiologi*. Rineka Cipta: Jakarta. (Hlm 19)
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta. (Hlm 38)
- Pinatih, Putu Ismayanti. (2014). *Karies Pada Anak yang Menyikat Gigi di Sekolah (Kajian Di TK Saraswati 2 dan TK Saraswati 4 Denpasar)*. Skripsi Dipublikasikan. Universitas Mahasaraswati Denpasar. (Hlm 1, 30)
- Pintauli, Silitonga. (2010). *Pengukuran Resiko Karies*. Dentika Dental: Jakarta. (Hlm 1, 6-7)
- Prasetyo, Bambang & Jannah, Lina Miftahul. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif: Teori dan Aplikasi*. PT Rajagrafindo Persada: Jakarta. (Hlm 72)
- Putri, Indah Nisita. (2014). *Efek Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Demonstrasi Cara Menyikat Gigi Terhadap Penurunan Indeks Plak pada Murid Kelas VI Sekolah Dasar*. Skripsi Dipublikasikan. Universitas Hasanuddin Makassar. (Hlm 2)
- Ramsi, Gusretika. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Penyuluhan) tentang Kesehatan Gigi dan Mulut terhadap Pengetahuan dan OHIS (Oral Hygiene Index Simplified) pada Anak SD Negeri 157 Palembang*. Skripsi STIK Bina Husada Palembang. (Hlm 13-14)
- Sariningsih, Endang. (2014). *Gigi Busuk dan Poket Periodontal Sebagai Fokus Infeksi*. PT Gramedia: Jakarta. (Hlm 234-235, 239).
- Setiyawati, Rahayu. (2012). *Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Sebelum Tidur Malam dengan Karies pada Anak Usia Sekolah di Madrasah Madrasah Ibtidaiyah Al- Istiqomah Tangerang*. Skripsi Dipublikasikan. Universitas Indonesia Jakarta. (Hlm 46)
- Triwibowo, Cecep & Pusphandani, Mitha Erlisya. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan*

Masyarakat. Nuha Medika: Yogyakarta.
(Hlm 16-17, 36-40).