



Kejadian karies gigi dilihat dari kebersihan gigi mulut , konsumsi air minum, perilaku jajanan dan pendidikan ibu pada murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar

Siti Salamah ^{a,1*}, Sri Hidayati ^{b,2}, Emilda Sari ^{c,3}

^a Jurusan Keperawatan Gigi, Poktekkes Kemenkes Banjarmasin

^b Jurusan Keperawatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Surabaya

^c Jurusan Keperawatan Gigi, Poktekkes Kemenkes Banjarmasin

¹ sitisalamaharian@gmail.com *; srihidayatirifan@gmail.com; melda_akg_bjm@yahoo.co.id

*Korespondensi penulis

Informasi artikel

Sejarah artikel:
Diterima 13 Juli 2020
Revisi 17 September 2020
Dipublikasikan 19 September 2020

Kata kunci:

Karies gigi
Kebersihan gigi dan mulut
Konsumsi air minum
Perilaku jajanan
Pendidikan Ibu

ABSTRAK

Menurut Riskesdas 2013 penduduk Indonesia yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut 12 bulan terakhir 36.1% dan mengalami riwayat karies gigi dengan rata-rata jumlah kerusakan gigi sebesar 7.2 gigi setiap orang 5 gigi sudah dicabut atau sudah tidak dapat dipertahankan lagi. Rata-rata tiap orang di Kabupaten Banjar memiliki hampir 8 gigi dengan karies, yang berarti lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 5 gigi. Tujuan penelitian untuk mengetahui Kejadian karies gigi dilihat dari kebersihan gigi mulut , konsumsi air minum, perilaku jajanan dan pendidikan ibu. Penelitian studi kasus dengan jenis penelitian kuantitatif untuk mengetahui dan menganalisis kejadian karies gigi pada murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad. Sampel berjumlah 174 orang dengan teknik total sampling. Hasil penelitian sebagian besar karies kategori tinggi, sebagian besar kebersihan mulut kategori sedang, Air sungai yang digunakan sebagai air minum mengandung zat besi (fe) tinggi, fluor (f) rendah dan pH asam, perilaku jajanan sebagian besar baik, sedangkan pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan dasar. Saran pada petugas kesehatan agar meningkatkan kegiatan UKGS melalui upaya promotif, preventif dan kuratif serta melatih dokter kecil, air sungai hendaknya diolah sebelum dikonsumsi, penambahan fluor pada makanan dan minuman, penggunaan pasta gigi fluor, pengawasan pada kantin sekolah dan pendidikan kesehatan.

ABSTRACT

According to the 2013 Riskesdas, Indonesian population with dental and oral health problems in the last 12 months is 36.1% and experienced a history of dental caries with an average amount of tooth decay of 7.2 teeth per person, 5 teeth have been removed or can no longer be maintained. On average, each person in Banjar District has almost 8 teeth with caries, which means higher than the national average of 5 teeth. The purpose of this study was to determine the incidence of dental caries in terms of oral hygiene, drinking water consumption, food behavior and mother's education. Case study research with quantitative research to

Key word:

Dental Caries
Dental and Oral Hygiene
Water Consumption
Snacks Behaviour
Mother Education



determine and analyze the incidence of dental caries in students of Al-Irshad Madrasah Ibtidaiyah. The samples were 174 people with a total sampling technique. The results of the study were mostly caries in the high category, most of the oral hygiene was in the moderate category, water based river used as drinking water contained high iron (fe), low fluorine (f) and acidic pH, the snack consumption behaviour was mostly good, while maternal education was mostly basic education. Suggestions for health workers to increase UKGS activities through promotive, preventive and curative efforts and to train small doctors, water supply should be treated before consume, addition of fluorine to food and drinks, use of fluorine toothpaste, supervision of school canteens and health education.

This is an openaccess article under the CC-BY-SA license.



Pendahuluan

Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2014 yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesehatan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945⁸.

Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan setiap individu, keluarga, masyarakat, dan lingkungannya dilakukan tanpa meninggalkan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kesadaran, kemauan dan kemampuan setiap individu, keluarga dan masyarakat untuk menjaga kesehatan yang bermutu, sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan³.

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian integral dari kesehatan pada umumnya, Karies gigi merupakan penyakit yang paling utama di rongga mulut, mengingat sifatnya yang tidak memungkinkan terjadinya pembentukan struktur gigi kembali bila sudah terjadi kavitas, maka perlu perhatian dalam pencegahan karies gigi. Berbagai upaya pencegahan karies gigi dewasa ini telah dilakukan, tetapi hingga saat ini belum menunjukkan hasil yang maksimal⁸.

Karies gigi pada anak dapat menimbulkan rasa sakit atau nyeri, maka anak kehilangan selera makan dan dapat terjadi demam serta proses mengunyah makanan akan terganggu, sehingga anak menjadi malas makan dan akhirnya anak menjadi kurus. Secara tidak langsung karies anak akan mempengaruhi proses tumbuh kembang dan pertumbuhan gigi permanen anak¹⁸.

Memasuki usia sekolah, resiko anak mengalami karies makin tinggi. Banyaknya jajanan di sekolah dengan jenis makanan dan minuman yang manis, mengancam kesehatan gigi anak. Ibu perlu mengawasi pola jajan anak di sekolah. Jika memungkinkan anak tidak dibiasakan untuk jajan di sekolah sama sekali. Bekal makanan dari rumah jauh lebih baik, karena sebagian besar jajanan anak di sekolah rentan terhadap kebersihan dan kandungan

gizinya, juga perlu dipertanyakan. Kalaupun anak ingin jajan di sekolah, lebih baik diarahkan untuk tidak memilih makanan yang manis dan lengket. Makanan manis dengan konsistensi lengket jauh lebih berbahaya lagi karena lebih sulit dibersihkan dari permukaan gigi dan sangat mudah menyebabkan karies gigi⁹.

Anak usia sekolah memiliki kegemaran untuk makan makanan yang manis sedangkan orangtua kurang memperdulikan kebiasaan untuk menyikat gigi, jika seorang anak tidak mau menggosok gigi terutama saat menjelang tidur malam. Bila seorang anak tidak terbiasa menggosok gigi maka dari kebiasaan tersebut dapat menyebabkan anak yang mengalami karies gigi. Selain itu kebiasaan minum susu menjelang tidur serta kebiasaan mengulum permen dan makan makanan manis juga dapat menjadi penyebab karies gigi⁷.

Survei Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 melaporkan penduduk Indonesia yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir sebanyak 36,1% dan mengalami riwayat karies gigi dengan rata-rata jumlah kerusakan gigi sebesar 7,2 gigi setiap orang, diantaranya 2,2 gigi karies, 5 gigi sudah dicabut atau sudah tidak dapat dipertahankan lagi. Sementara angka penumpatan sangat rendah 0,11 gigi perorang. Sedangkan pada anak kelompok usia 10-14 tahun yang bermasalah kesehatan gigi dan mulut 12 bulan terakhir 25,2% dengan rata-rata 1,4 gigi perorang.

Di Kalimantan Selatan berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007 proporsi penduduk bermasalah gigi dan mulut di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 29,2 % (rentang 15,9 - 35,2%), tertinggi di Kab.Barito Kuala, Banjarmasin. Sedangkan perilaku menyikat gigi pada umumnya yang menyikat gigi setiap hari sebanyak 94,4% dan yang berperilaku benar menyikat gigi di Prov.Kalimantan Selatan hanya sebesar 10,3% (Riskesdas, 2007). Kabupaten Banjar Prov. Kalimantan Selatan persentase menyikat gigi setiap hari adalah 92,3%, saat mandi pagi/ sore 90,7%, sesudah makan pagi 23,8%, sesudah bangun tidur (pagi) 44,8%, sebelum tidur malam 44,0% dan berperilaku benar menyikat gigi 14,2%¹⁷.

Banyak faktor penyebab karies gigi adalah adanya interaksi dari berbagai faktor, diantaranya adalah faktor perilaku dalam memelihara kebersihan gigi dan mulut, faktor diet atau kebiasaan makan dan faktor ketahanan dan kekuatan gigi (WHO dalam Fankari, 2004). Adanya hubungan sebab akibat terjadinya karies sering diidentifikasi sebagai faktor risiko karies. Beberapa faktor yang dianggap sebagai faktor risiko adalah pengalaman karies, penggunaan fluor, oral higiene, jumlah bakteri, saliva dan pola makan²¹.

Prevalensi karies yang tinggi ini erat hubungannya dengan kondisi email gigi. Email gigi yang mengandung fluor yang cukup akan menyebabkan gigi lebih tahan terhadap karies, karena tidak mudah larut oleh asam¹².

Keberadaan fluor pada kondisi asam di dalam rongga mulut mendorong terbentuknya fluorhydroxyapatit sehingga terjadi remineralisasi pada permukaan enamel. Fluorhydroxiapatit kurang dapat larut dibandingkan dengan hydroxiapatit dan hal ini mencegah terjadinya demineralisasi enamel gigi. Keuntungan penting lainnya adalah fluor dapat juga membantu mengurangi aktivitas metabolik bakteri. Keuntungan ini diperoleh dari keberadaan fluor dalam jumlah sedikit di dalam rongga mulut⁵.

Kabupaten Banjar merupakan salah satu dari 5 kabupaten dengan angka pengalaman karies (Skor DMF-T) tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lain di Provinsi Kalimantan Selatan. Rata-rata tiap orang di Kabupaten Banjar memiliki hampir 8 gigi dengan karies, yang berarti lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu sebanyak 5 gigi. Data ini dapat diasumsikan sebagai gambaran umum kasus karies gigi di wilayah kabupaten Banjar. Prevalensi masalah gigi dan mulut dan yang menerima perawatan/pengobatan gigi sedikit lebih tinggi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Menurut tipe daerah,

prevalensi masalah gigi dan mulut, serta persentase penduduk yang mengalami kehilangan seluruh gigi asli sedikit lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan di perkotaan.

Bahan dan Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat studi kasus dengan jenis penelitian kuantitatif untuk mengetahui dan menganalisis kejadian karies gigi pada murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar. Adapun yang menjadi subjek ini adalah murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar beserta orangtua. Penentuan jumlah sampel berdasarkan teknik total sampling yaitu murid kelas I s/d kelas VI berjumlah 68 orang murid dan 68 orangtua/ibu. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independent yaitu kebersihan gigi dan mulut, konsumsi air minum, perilaku jajanan dan pendidikan ibu serta variabel dependent karies gigi. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah alat diagnostik terdiri dari kaca mulut, vinset, ekskapatator dan sonde, kartu pemeriksaan karies dan kartu pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut, lembar kuesioner. Serta bahan penelitian terdiri dari disklosing solution, alkohol, dan kapas. Data yang digunakan adalah data primer diperoleh dari hasil pemeriksaan Karies, kebersihan gigi dan mulut serta pengisian kuesioner pada murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar Pada ibu / orangtua murid kelas I s/d kelas VI diberikan informed consent, apabila bersedia anaknya mengikuti penelitian kemudian diminta untuk menandatangani informed consent. Data sekunder diperoleh dari buku murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad berupa nama dan jumlah murid. Analisis Data Analisis data adalah setelah data diperoleh, dikumpulkan, diolah dan sajikan kemudian dilakukan analisa untuk mendapatkan informasi yang dapat menggambarkan suatu situasi kemudian dilakukan penarikan kesimpulan berdasarkan kejadian atau kerangka konsep penelitian yang ada.

Hasil dan Pembahasan

a. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karies Gigi murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk

No	Kategori Karies	F	%
1	Rendah	5	7.5
2	Tinggi	62	92.5
	Jumlah	67	100

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu 62 (92.5%) mengalami karies gigi dengan kategori tinggi yaitu lebih dari 1 gigi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kebersihan Gigi dan Mulut murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk

No	Kategori	F	%
----	----------	---	---

1	Baik	10	14.9
2	Sedang	56	83.6
3	Buruk	1	1.5
Jumlah		67	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa kebersihan gigi dan mulut responden sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu 56 (83.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Jajanan murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk

No	Kategori Perilaku Jajanan	F	%
1	Baik	46	68,7
2	Kurang Baik	21	31.3
Jumlah		67	100

Pada tabel 3. dapat dilihat bahwa responden dengan perilaku jajanan baik yaitu sebanyak 46 (68.7%), sedangkan perilaku jajanan kurang baik sebanyak 21 (31.3%).

Tabel 4. Kadar Zat Besi (fe), Flour dan pH pada Air Sungai

No	Jenis Kadar Air	Hasil Uji	Standar Minimal
1	Zat Besi	0.96	0.3 mg/l
2	Zat Flour (f)	0,85	1.00 ppm
3	pH	6,7	Netral = 7.00

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa kandungan zat yang berbahaya yang dikunsumsi oleh responden sebagai air minum adalah zat besi (fe) dengan kadar 0.96 , Fluor 0.85 dan derajat keasamam (pH) adalah 6.7

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pendidikan ibu murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad Desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk

No	Kategori Pendidikan Ibu	F	%
1	Pendidikan Dasar	60	89.6
2	Pendidikan Menengah	6	9.0
3	Pendidikan Tinggi	1	1,5
Jumlah		67	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebagian besar ibu berpendidikan dasar sebanyak 60 (89.6%).

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil pemeriksaan karies gigi pada responden menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori karies gigi tinggi lebih dari 1 gigi sebanyak 62 orang (92.5%), 5 orang kategori rendah dengan rincian bahwa 2 orang tidak mengalami karies dan 3 orang yang mengalami karies 1 gigi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Bappeda Banjar (2013) bahwa Kabupaten Banjar merupakan salah satu dari 5 kabupaten dengan angka pengalaman karies (Skor DMF-T) tertinggi dibandingkan dengan kabupaten lain di Provinsi Kalimantan Selatan. Rata-rata tiap orang di Kabupaten Banjar memiliki hampir 8 gigi dengan karies, yang berarti lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu sebanyak 5 gigi. Hal ini juga sesuai dengan hasil Riskesdas 2013 yang mengatakan penduduk Kalimantan Selatan usia 5 -14 tahun memiliki angka kerusakan gigi sebanyak 1.11 gigi perorang. Faktor penyebab terjadinya karies gigi :

1. Status kebersihan gigi dan mulut

Berdasarkan hasil pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut pada responden sebagian besar berkategori sedang hal ini dikarenakan murid waktu menyikat gigi tidak tepat, sehingga plak menempel sebahagian permukaan gigi. selain itu mereka tidak mengetahui pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut sebagai permulaan mencegah terjadinya suatu penyakit gigi. Menurut Budiharto (2004) Kebersihan gigi dan mulut merupakan suatu keadaan dimana gigi bebas dari plak dan kalkulus serta penyakit mulut lainnya. Kebersihan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat.

Kebersihan gigi dan mulut yang baik akan membuat gigi dan jaringan sekitarnya sehat, seperti bagian- bagian lain dari tubuh, maka jaringan gigi dan penyangganya tidak mudah terkena penyakit, gigi harus mendapatkan perawatan dan perhatian yang lebih baik, diantaranya dengan menggosok gigi paling sedikit 2 kali sehari, bila mungkin gosok gigi setiap habis makan, mengurangi makanan yang mengandung gula serta memeriksakan gigi secara teratur ke dokter gigi atau pada pelayanan kesehatan. Menurut Suwelo 1992 cit eddy 2015 mengatakan apabila seseorang mengabaikan kebersihan gigi dan mulut maka sisa makanan yang tertinggal dan menempel pada gigi geligi dalam mulut dapat menimbulkan berbagai penyakit jaringan keras gigi dan jaringan penyangganya. Hal ini didukung oleh hasil penelitain Suwelo 2005 didapatkan bahwa kebersihan gigi dan mulut menduduki urutan pertama sebagai penyebab timbulnya karies.

2. Perilaku Jajanan

Hasil wawancara dan kuesioner yang dilakukan pada responden didapatkan sebagian besar responden dengan perilaku jajanan baik yaitu sebanyak 46 (68.7%). Sebagian responden menjawab bahwa mereka makan makanan manis hanya didapat di sekolah, sedangkan dirumah jarang didapatkan dan mereka dirumah biasanya makan buah- buahan seperti buah mangga dan jeruk serta pisang. Perilaku jajanan yang kurang baik yang didapatkan pada sebagian responden karena responden menjawab bahwa mereka suka makan

makanan manis dan lengket seperti permen dan biskuit, murid juga suka makan buah- buahan. Penulis berasumsi bahwa anak- anak menyukai makanan manis dan lengket Mereka menganggap seperti permen , biskuit dan lain sebagainya. makanan seperti itu sangat menyenangkan apabila dimakan, tanpa mengetahui dampak yang terjadi setelahnya, yaitu karies gigi yang dapat timbul apabila tidak membersihkan sisa makanan yang lengket dipermukaan gigi. Mereka juga jarang berkumur- kumur setelah makan sering makanan manis dan lengket. Menurut Budiharto (2004), mengkonsumsi jajanan manis (makanan kariogenik) dapat merusak gigi, bila kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut. Oleh karena itu dianjurkan untuk mengurangi jajanan manis dan apabila setelah makan makanan manis supaya segera dibersihkan atau paling tidak berkumur- kumur. Karena apabila tidak langsung dibersihkan maka dalam waktu untuk berkembang biak dan yang cepat akan memudahkan bakteri menempel pada gigi sehingga merusak gigi dan menimbulkan lubang pada gigi.

3. Konsumsi Air Minum

Secara kualitas penyediaan air bersih khususnya air minum harus sesuai dengan standar peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang pengawasan kualitas air bersih . Berdasarkan hasil uji laboratorium, air sungai yang dikonsumsi anak sehari- hari sebagai air minum dapat menyebabkan karies karena air sungai sedikit mengandung fluor yang merupakan zat yang mencegah terjadinya karies yaitu 0.85 kurang dari 1 ppm, pada daerah dengan kandungan fluor kurang dari 1 ppm akan mudah menyebabkan gigi karies. Menurut Suwelo (1992) dosis optimal adalah dosis yang paling efektif untuk mencegah karies gigi yaitu 1 ppm. Karimah NC (2010) mengatakan bila air minum mengandung fluor 1 ppm maka gigi mempunyai daya tahan terhadap karies tetapi bila air minum mengandung lebih besar dari 1 ppm maka akan terjadi mottled teeth yang menyebabkan kerusakan email berupa bintik-bintik hitam. Bila fluor diberikan sejak dini dengan kombinasi berbagai cara (dalam air minum dan makanan), maka email gigi akan banyak menyerap fluor sehingga akan memberikan efek besar terhadap pencegahan karies. Prevalensi s yang tinggi ini erat hubungannya dengan kondisi email gigi. Email gigi yang mengandung fluor yang cukup akan menyebabkan gigi lebih karies tahan terhadap karies, karena tidak mudah larut oleh asam¹².

Selain itu air sungai yang digunakan juga mengandung zat besi (fe) yang tinggi yang melebihi batas yang diperbolehkan untuk air minum yaitu 0.96. Menurut (Hefni., 2003) Air yang diperuntukkan untuk air minum sebaiknya memiliki kadar besi kurang dari 0,3 mg/liter. Hasil yang diperoleh pada pemeriksaan dan analisa laboratorium kadar besi (fe) yang dikonsumsi murid madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad desa sungai Tandipah kecamatan Sungai Tabuk kabupaten Banjar menunjukkan bahwa kadar besi sebesar 0.96 atau termasuk dalam kategori tinggi. Hasil uji ini sesuai dengan uji yang dilakukan oleh Tim gabungan Badan Lingkungan Hidup Daerah (BLHD) Kota Banjarmasin dan BLHD Provinsi Kalsel, Dinas Kesehatan, Dinas Pengelolaan Sumber Daya Air, serta PDAM Banjarmasin membenarkan hasil ujian sampel air sungai di enam titik lokasi di sungai yang berbeda ternyata sungai tersebut kadar besi (Fe) masih tinggi diambang batas. Salah satunya sungai Martapura yang kadar besinya 0,8023

Mg/l. Hal itu menunjukkan, telah cukup tingginya kadar besi yang terkandung dalam air sungai.

Kadar pH pada air sungai juga didapatkan hasil yang asam yaitu 6.7. pH merupakan suatu parameter penting untuk menentukan kadar Air minum sebaiknya netral, tidak asam/basa, asam/basa dalam air. menurut Prasetyo EA (2005) Air minum yang bersifat asam ($\text{pH} < 7$) dapat menyebabkan erosi pada gigi.

4. Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil wawancara pada ibu murid madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad desa sungai Tandipah kecamatan Sungai Tabuk kabupaten Banjar didapatkan hasil sebagian besar ibu berpendidikan dasar yaitu SD/MI dan SLTP/MTs. Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain. pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Menurut (Wawan A. 2011) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Menurut asumsi peneliti pendidikan ibu yang rendah yaitu sebagian besar berpendidikan dasar karena mereka tinggal didesa terpencil dimana sekolah yang tersedia hanya pendidikan dasar dan kebanyakan mereka menikah pada usia muda sehingga sulit untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi. Seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah kemungkinan akan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan gigi dan mulut.

Menurut Eddy dan Mutiara (2015)⁴ Orang tua dalam hal ini ibu perlu mengetahui berbagai hal tentang kesehatan gigi dan mulut. Ibu adalah seorang wanita yang disebagian besar keluarga mempunyai peran sebagai pemimpin kesehatan dan pemberi asuhan kesehatan. Peran ibu adalah a) sebagai pengasuh anak sesuai dengan perilaku ibu harus mampu yaitu kesehatan. b) Peran sebagai pendidik memberikan yang salah satunya pendidikan kesehatan agar dapat mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan seperti mendidik anak untuk menyikat gigi, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan mendidik anak untuk makan makanan yang sehat dan mengurangi makanan yang manis dan sebagainya. c) Peran ibu sebagai pendorong adalah ibu dapat memberikan dukungan dan motivasi dan pujian pada anak agar anak semangat dan terus merawat kesehatannya. d) Peran ibu sebagai pengawas harus dapat mengawasi anak untuk mencegah terjadinya sakit.

Berdasarkan empat hal tersebut untuk merawat kesehatan gigi dan mulut anak, ibu perlu mengetahui berbagai hal tentang kesehatan gigi dan mulut. Dalam perawatan kesehatan gigi, anak perlu diajari cara menyikat gigi sedini mungkin, setelah anak diajarkan untuk menyikat gigi sebaiknya ibu perlu mengawasi apakah sudah dibersihkan dengan baik dan benar, disamping itu orang tua juga harus menyediakan sikat gigi yang sesuai dengan umur anak dan pasta gigi yang mengandung fluor.

Pemberian edukasi mengenai pentingnya perawatan kesehatan gigi sebaiknya diberikan pada anak, untuk menyikat gigi dua kali sehari, mengontrol makanan dan minuman yang kurang baik bagi kesehatan gigi, anak juga sebaiknya dibiasakan untuk menyukai sayuran dan buah- buahan yang dapat

mendukung pertumbuhan tulang dan gigi, selain itu Anak sebaiknya dibawa ke tempat pelayanan kesehatan secara rutin 6 bulan sekali untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan gigi serta merawatnya jika diperlukan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang kejadian karies gigi pada murid Madrasah Ibtidaiyah Al-Irsyad desa sungai Tandipah kecamatan Sungai Tabuk kabupaten Banjar dilihat dari kebersihan gigi mulut, konsumsi air minum, perilaku jajan dan pendidikan ibu, maka dapat disimpulkan bahwa: Diketahui sebagian besar responden yaitu 92.5% mengalami karies gigi dengan kategori tinggi. Diketahui kebersihan gigi dan mulut responden sebagian besar berada pada kategori sedang yaitu 83.6%. Diketahui perilaku jajan sebagian besar baik yaitu sebanyak 68.7%, Diketahui air minum yang dikonsumsi sehari-hari mengandung zat besi (Fe) tinggi (9.6), Fluor (F) rendah (kurang dari 1 ppm) dan pH air adalah asam (< 7). Diketahui pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan dasar yaitu 89.6%.

Saran

Saran Dari simpulan diatas maka disarankan agar:

1. Gigi yang mengalami karies segera dilakukan penambalan, mengingat jarak Puskesmas dengan sekolah cukup jauh dan akses jalan yang susah dijangkau maka perlu adanya perhatian dan kerjasama dari pihak sekolah dengan peningkatan upaya promotif, preventif dan kuratif sederhana melalui kegiatan UKGS secara paripurna.
2. Perlu penyuluhan dan sikat gigi masal untuk peningkatan kebersihan gigi dan mulut sehingga anak dapat melakukan sikat gigi dengan baik dan benar yaitu dengan waktu yang tepat dan cara yang benar. Disamping itu perlu dibentuk kader (dokter gigi kecil) untuk membantu petugas kesehatan gigi Puskesmas.
3. Mengingat jajanan yang di jual disekolah masih ada jenis kariogenik maka perlu adanya pengawasan dari pihak sekolah tentang jajanan yang sehat dan baik bagi kesehatan gigi dan anjuran untuk setiap hari makan buah-buahan yang berserat dan berair.
4. Air sungai yang dikonsumsi sebagai air minum, agar tidak memperparah kerusakan gigi, hendaknya dilakukan pengolahan dulu sebelum digunakan sebagai air minum terutama zat besi (Fe), sedangkan fluor dapat ditambahkan dari makanan dan penggunaan pasta gigi yang mengandung fluor.
5. Perlu penyuluhan tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut untuk para orang tua khususnya ibu oleh petugas kesehatan gigi Puskesmas, mengingat peran ibu selain pengasuh juga sebagai pendidik, pendorong dan pengawas bagi anak-anaknya.

Reference

1. Arifin R. 2007. Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. Jakarta
2. Budiharto, 2004, Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta
3. Dapkes RI, 2009. Undang-undang Republik Kesehatan Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta

4. Eddy FNE dan Mutiara, 2015. Peran ibu dalam pemeliharaan kesehatan gigi anak anak usia sekolah dasar. Fakultas Kedokteran dengan status karies Universitas Lampung. Jurnal
5. Ellwood RP, 2011. Fluorosis Revisited
6. Fankari, 2004. Tingkat Pengetahuan Siswa tentang Kesehatan Gigi dan Mulut, Jakarta
7. Irhamna, 2012. Faktor- faktor Yang Berhubungan dengan Karies Gigi Pada Murid di SDN I Telang Kabupaten Banyuasin.
8. Kemenkes , 2012, Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas. Jakarta
9. Mozarta. Marta, 2001. Perilaku Ibu Tentukan Kesehatan Gigi Anak
10. Notoatmodjo S, 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta
11. Notoatmodjo S, 2007 Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta
12. Ongole P. 2007. Clinical Manual For Oral Medicine And Radiology Jaypee Brother Medical Publisher
13. Prasetyo, 2005, Keasaman Minuman Ringan Menurunkan Kekerasan Permukaan Gigi, Majalah Kedokteran Gigi
14. Pratiwi D., 2007. Gigi sehat merawat gigi sehari-hari. Buku Kompas. Jakarta
15. Putri MH, Herijulianti E, Nurjanah N., 2009. Ilmu pencegahan penyakit jaringan keras dan jaringan pendukung gigi. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Depkes. Bandung
16. Ramadhan G. 2010. Serba serbi kesehatan gigi & mulut. Edisi ke 1. Bukune. Jakarta
17. Risesdas., 2013, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI, Jakarta
18. Syarifi Sahip., 2008. Minum Susu Menggunakan Botol Menyebabkan Karies Parah Pada Anak
19. Sutrisno CT, dkk, 2004, Teknologi Penyediaan Air Bersih, Renika Cipta, Jakarta
20. Cuyelo L, 1992. Karies gigi pada anak-anak dengan berbagai faktor etiologinya kajian pada anak pra sekolah. Edisi ke 1. EGC. Jakarta
21. Sondang Pintauli, Taizo Hamada., 2008. Menuju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan, USU Press, 2008,
22. Tarigan R., 1995. Karies Gigi, Hipokrates. Jakarta
23. Tarigan R, 2013. Karies gigi. Edisi ke 5. Hipokrates. Jakarta