

SKRIPSI

**“GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN *ORAL HYGIENE* SISWA
SD NEGERI BUNG KOTA MAKASSAR”**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana
Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh :

Jantiara Datulalong

R01191117

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

**“GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN *ORAL HYGIENE* SISWA
SD NEGERI BUNG KOTA MAKASSAR”**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana
Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh :

Jantiara Datulalong

R011191117

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN *ORAL HYGIENE*
SISWA SD NEGERI BUNG KOTA MAKASSAR**

Oleh:

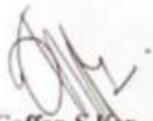
JANTIARA DATULALONG

R011191117

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

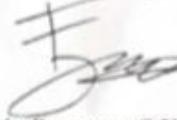
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep NIP. 198109252006042009

Pembimbing II



Andi Fajrin Permana, S.Kep., Ns., Msc NIP. 199212062022043001

LEMBAR PENGESAHAN

"GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN *ORAL HYGIENE*
SISWA SD NEGERI BUNG KOTA MAKASSAR"

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Pengaji Akhir

Hari/Tanggal : Senin, 11 Desember 2023

Pukul : 10.00 - Selesai

Tempat : Ruang GPM

Disusun Oleh
Jantiara Datulalong
R011191117

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Pembimbing I

Pembimbing II


Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP : 198109252006042009


Andi Fajri Permana, S.Kep., Ns., Msc
NIP : 199212062022043001

Mengetahui,

Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Nalinda Khatun, S.Kep., Ns., M.Si

NIP : 600402002123002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Jantiara Datulalong

Nim : R011191117

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila ditemukan hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 20 Desember 2023


Jantiara Datulalong

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, Atas segala karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar”. Penyusunan proposal ini merupakan suatu syarat dalam penyusunan skripsi pada program strata-1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Dengan terselesaikannya proposal penelitian ini perkenankan penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin .
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dosen pembimbing Ibu Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing pertama dan dan Bapak Andi Fajrin Permana, S.Kep., Ns., MSc selaku dosen pembimbing kedua penulis yang senantiasa memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyusunan proposal ini.
4. Dosen penguji Bapak Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku dosen penguji pertama dan Bapak Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP selaku dosen penguji kedua yang telah memberikan saran serta masukan yang sangat membantu dalam penyempurnaan proposal ini.

5. Bapak Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku dosen pembimbing akademik penulis yang senantiasa memberi dukungan serta motivasi selama menjalani perkuliahan di Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
6. Seluruh dosen, staf akademik dan staf perpustakaan yang banyak membantu selama proses penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Kedua orang tua Bapak Pither T dan Ibu Ani Alik, serta kakak penulis yang senantiasa memberi doa dan dukungan serta moril dan materil selama perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi penelitian ini.
8. Sahabat terkasih Elling, Lenny, Maurah, Maya, Azizah dan Ocha yang telah membantu penulis dalam memberikan saran, semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
9. Teman- teman angkatan 2019 “GL1KO9EN” dan Reguler A, yang selalu kebersamai mulai dari maba hingga saat ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya, serta memohon saran dan kritik yang membangun. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan pengetahuan dan manfaat bagi orang lain. Amin.

Makassar.....2023

Jantiara Datulalong

ABSTRAK

Jantiara Datulalong R011191117 **GAMBARAN PERILAKU MENYIKAT GIGI DENGAN ORAL HYGIENE SISWA SD NEGERI BUNG KOTA MAKASSAR.** Dibimbing oleh Indra Gaffar dan Andi Fajrin Permana.

Latar Belakang: Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan penyakit yang banyak diderita oleh siswa Sekolah Dasar. Oleh karena itu sangat penting untuk menjaga *oral hygiene* dengan cara menyikat gigi dengan baik dan benar.

Tujuan: Mengetahui gambaran perilaku menyikat gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan kuisioner demografi dan kuisioner perilaku menyikat gigi serta lembar observasi *oral hygiene*. Dengan teknik *cluster sampling*. Responden pada penelitian ini berjumlah 120.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan perilaku menyikat gigi Siswa SD Bung Kota Makassar dalam kategori sedang yaitu 48,8%. Berdasarkan frekuensi, 77,7% siswa menyikat gigi 2 kali sehari. Berdasarkan cara, 96,7% siswa menyikat gigi menggunakan pasta gigi, 81,8% siswa menyikat dari gusi ke mahkota gigi dengan lembut, 51,3% siswa hanya menyikat gigi saja. Berdasarkan waktu 54,5% siswa menyikat gigi selama 1 menit, 75,2% siswa menyikat gigi sebelum sarapan, 74,4% siswa menyikat gigi sebelum tidur. *Oral hygiene* responden masih kurang baik ditandai dengan mayoritas responden mengalami gigi berlubang.

Kesimpulan: Kondisi *oral hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar masih kurang baik ditandai dengan perilaku menyikat gigi yang masih berada dalam kategori sedang.

Kata Kunci: Perilaku, Menyikat gigi, *Oral hygiene*

Sumber Literatur: 77 Kepustakaan (2016-2023)

ABSTRACT

Jantiara Datulalong R011191117 **DESCRIPTION OF TEETH BRUSHING BEHAVIOR WITH ORAL HYGIENE STUDENTS OF BUNG PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL MAKASSAR CITY.** Guided by Indra Gaffar and Andi Fajrin Permana.

Background: Oral health problems are diseases that many elementary school students suffer from. Therefore it is very important to maintain oral hygiene by brushing teeth properly and correctly.

Objective: Knowing the description of tooth brushing behavior with Oral Hygiene Students of Bung Public Elementary School Makassar City.

Methods: This research is a quantitative study using descriptive method with cross sectional approach. Using demographic questionnaires and tooth brushing behavior questionnaires and oral hygiene observation sheets. With cluster sampling technique. Respondents in this study totaled 120.

Results: The results showed that the tooth brushing behavior of Makassar City Bung Elementary School students was in the moderate category, namely 48.8%. Based on the frequency 77,7% students brush their teeth 2 times a day. Based on the method, 96,7% students brush their teeth using toothpaste, 81.8% students brush from the gums to the crown of the teeth gently, 51.3% students only brush their teeth. Based on time 54,5% students brushed their teeth for 1 minute, 75.2% students brushed their teeth before breakfast, 74,4% students brushed their teeth before bed. Oral hygiene of respondents is still poorly characterized by the majority of respondents having cavities.

Conclusion: The oral hygiene condition of Bung Public Elementary School Makassar City students is still poorly characterized by tooth brushing behavior which is still in the moderate category.

Keywords: Behavior, Teeth Brushing, Oral Hygiene

Literature Source: 77 Literature (2016-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SEMINAR HASIL ..Error! Bookmark not defined.ii	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI..... Error! Bookmark not defined.v	v
PRAKATA	vi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Kesesuaian dengan <i>Roadmap</i> Prodi.....	9
E. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Menyikat Gigi.....	11
1. Pengertian Perilaku	11
2. Bentuk Perilaku	12
3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku	13
4. Perilaku Menyikat Gigi	14
B. <i>Oral Hygiene</i>	20
1. Pengertian <i>Oral Hygiene</i>	20
2. Tujuan <i>Oral Hygiene</i>	25
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Oral Hygiene</i>	25
4. <i>Oral Hygiene</i> Anak Sekolah Dasar.....	27
5. Penyebab Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut	29
6. Cara menjaga Kebersihan gigi dan mulut	30

C. Originalitas Penelitian	32
BAB III.....	34
KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	34
A. Kerangka Konsep.....	34
BAB IV	35
METODOLOGI PENELITIAN	35
A. Rancangan Penelitian	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
1. Tempat Penelitian	35
2. Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel	35
1. Populasi.....	35
2. Sampel.....	36
D. Rumus dan Besar Sampel.....	37
E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	39
1. Kriteria Inklusi :.....	39
2. Kriteria Eksklusi :	39
F. Variabel Penelitian.....	39
1. Identifikasi Variabel.....	39
2. Defenisi Operasional dan Kriteria Obyektif	40
G. Instrument Penelitian	41
H. Manajemen Data	41
1. Pengumpulan Data.....	41
2. Pengelolaan Data	42
3. Analisa Data	43
I. Alur Penelitian.....	44

J. Etika Penelitian	45
BAB V.....	47
HASIL PENELITIAN	47
A. Hasil Penelitian.....	47
BAB VI.....	54
PEMBAHASAN	54
A. Pembahasan Temuan.....	54
B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan.....	62
C. Keterbatasan Penelitian.....	62
BAB VII.....	64
PENUTUP	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	34
Bagan 2. Alur Penelitian	44

DAFTAR TABEL

Tabel. 1 Originalitas Penelitian.....	32
Tabel. 2 Besar sampel di setiap Kelas.....	38
Tabel 4. Distribusi karakteristik responden (n=120).....	47
Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik perilaku menyikat gigi berdasarkan frekuensi, cara, dan waktu Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar (n=120).....	48
Tabel 6. Perilaku Menyikat Gigi Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar (n=120)	50
Tabel 7. Distribusi Frekuensi <i>Oral Hygiene</i> Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar (n=120)	50
Tabel 8. Tabulasi Silang Perilaku Menyikat Gigi dengan <i>Oral Hygiene</i> Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar (n=120)	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	74
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>).....	75
Lembar persetujuan responden (<i>Informed Consent</i>).....	75
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	76
Lampiran 4. Lembar Obsevasi <i>Oral Hygiene</i>	78
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian	79
Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Etik Penelitian.....	80
Lampiran 7. Surat Persetujuan Penelitian	81
Lampiran 8. Surat Izin Etik Penelitian	82
Lampiran 9. Surat Izin PTSP	83
Lampiran 10. Master Tabel	837
Lampiran 11. Hasil Analisa Kuantitatif	983

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Oral hygiene merupakan salah satu bentuk dari kebersihan diri. *Oral hygiene* dalam kesehatan gigi dan mulut sangatlah penting, beberapa masalah mulut dan gigi dapat terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan gigi dan mulut (Setianingsih et al, 2017).

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari seluruh kesehatan yang merupakan hasil dari interaksi kondisi fisik (kesehatan gigi dan mulut bentuk gigi dan air liur yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi), mental (kemauan untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut), dan social (sikap dan tingkah laku terhadap kesehatan gigi dan mulut) (Imran et al., 2020).

Kebersihan mulut mempunyai peranan yang sangat penting dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan gigi dan jaringan periodontal, sehingga peranan kebersihan gigi dan mulut dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal dan sangat perlu diperhatikan, karena penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit dengan prevalensi terbesar dari masalah-masalah kesehatan nasional (Suryani Linda, 2018).

Kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor penting dalam kesehatan gigi dan mulut yang bebas dari penyakit oleh karena itu harus dijaga dan dipelihara agar tercipta kesehatan yang optimal (Aqidatunisa et al., 2022).

Beberapa faktor yang dapat menimbulkan masalah gigi dan mulut seperti karies pada anak, seperti kebersihan mulut yang berhubungan dengan frekuensi dan kebiasaan menggosok gigi (Rehena et al., 2020). Karies gigi merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yang menyerang email, dentin, dan sementum yang ditandai dengan adanya demineralisasi jaringan keras gigi (Nainggolan, 2019). Proses karies gigi dimulai ketika ada sisa makanan yang menempel pada permukaan gigi (plak) dan dibiarkan sehingga mikroorganisme mengubahnya menjadi asam dan zat asam inilah yang merapuhkan email gigi (demineralisasi) sehingga terjadi karies gigi (Mardiati et al., 2017). Selain daripada karies gigi masalah kesehatan gigi mulut yang dapat diakibatkan dari buruknya *oral hygiene* seperti halitosis, inflamasi, bibir kering dan pecah-pecah, lidah berselaput dan lain sebagainya. Oleh karena itu pentingnya menjaga kebersihan mulut dan gigi agar masalah-masalah kesehatan tersebut dapat dihindari.

Pada umumnya tingkat kebersihan mulut anak lebih buruk daripada orang dewasa, karena anak cenderung mengkonsumsi makan dan minuman yang beresiko tinggi menyebabkan masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi (Limanto et al., 2017). Kelompok anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit gigi dan mulut sehingga perlu mendapat perhatian lebih dan dicegah secara baik dan benar. Pada masa anak-anak perilaku menjaga kebersihan mulut sering terabaikan, oleh sebab itu perilaku ini perlu ditanamkan sedini mungkin pada setiap anak karena

kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian yang memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia (Raule & Mustapa, 2019).

Anak usia sekolah dasar perlu mendapat perhatian lebih karena rentan terhadap masalah kesehatan gigi dan mulut, karena pengetahuan anak tentang waktu menyikat gigi yang tepat masih sangat kurang serta masih belum mampu membiasakan diri untuk melakukan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Hamidah et al., 2021). Anak sekolah dasar perlu menyikat gigi dua sampai tiga kali per hari selama 2 sampai 3 menit setiap menyikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluoride, dan menggunakan teknik atau cara yang benar untuk menyikat gigi sangat penting dalam pencegahan gigi berlubang (Rahayu & Asmara, 2018). Anak usia sekolah dasar (usia 6-12) merupakan salah satu kelompok yang sering mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut sehingga memerlukan perawatan dan perhatian gigi yang tepat dan benar (Mukhbitin, 2018). Kesehatan gigi pada anak sekolah dasar umur 6-12 tahun sangat penting karena pada usia tersebut adalah masa kritis, baik bagi pertumbuhan gigi juga bagi perkembangan jiwanya sebagai pendekatan untuk menghasilkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang sehat khususnya kesehatan gigi dan mulut (Husna & Prasko, 2019).

Anak usia Sekolah dasar termasuk dalam periode pergantian gigi dari gigi susu ke permanen sampai dengan periode gigi bercampur, oleh karena itu usia

ini sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut karena akan terjadi perubahan dari gigi susu menjadi gigi permanen, dan jika mengalami kerusakan maka tidak akan digantikan kembali dengan gigi lain (Prihastuti et al., 2022). Menurut (Pratama et al., 2019) anak usia 9-12 merupakan masa periode dimana gigi susu dan gigi permanen bercampur dan biasanya pada usia tersebut anak masih belum memperhatikan kebersihan gigi dan mulutnya.

Anak usia sekolah dasar, khususnya untuk usia 10-12 tahun yang biasanya usia ini menduduki kelas 4-6 sekolah dasar, merupakan fase periode peralihan dari gigi susu ke gigi permanen, sehingga pada masa ini diperlukan tindakan yang baik dan tepat untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan menyikat gigi (Gestina & Meilita, 2020). Anak usia 10-12 tahun merupakan usia yang dianjurkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk dilakukan penelitian terkait kesehatan gigi dan mulut, hal tersebut karena pada usia 10-12 tahun tersebut anak mulai kooperatif dibanding usia yang lebih muda selain itu dianggap telah mandiri dalam kegiatan oral hygiene. Semakin tinggi tingkat kelas anak semakin tinggi pula usia mereka sehingga tingkat pengetahuan yang didapatkan mengenai kesehatan gigi dan mulut semakin tinggi (Nur Khasanah et al., 2019).

Sekitar 2 miliar orang di dunia menderita karies gigi permanen dan 514 juta anak-anak menderita karies gigi primer (Who, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan

prevalensi masalah gigi dan mulut di Indonesia sebesar 45,3%, dan 91, 1% penduduk Indonesia umur 10 tahun keatas mempunyai kebiasaan menggosok gigi setiap hari, namun hanya 7,3 % yang telah menggosok gigi secara benar, yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Di provinsi Sulawesi Selatan sendiri terdapat 88% masyarakat umur 3 tahun keatas yang menyikat gigi dengan benar (Riskesdas 2018). Pada penelitian lain terdapat 90,7% masyarakat Indonesia yang menggosok gigi setelah makan pagi hanya 12,6% dan sebelum tidur malam hanya 28,7 % dengan wanita lebih banyak yang menerapkan gosok gigi sebelum tidur malam (31,6%) dibanding pria (25,5%) (Fatmasari et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu & Asmara, 2018) tentang “hubungan mengkonsumsi makanan kariogenik dan pola menyikat gigi dengan kejadian karies pada anak sekolah dasar”, diketahui bahwa sebagian besar responden pola menyikat giginya salah yaitu 86 orang (57,3%) sedangkan 64 orang (42,7%) pola menyikat giginya benar. Penelitian yang dilakukan oleh (Rehena et al., 2020) menjelaskan bahwa bahwa kebiasaan menggosok gigi siswa di rumah kurang baik dimulai dari frekuensi menggosok gigi, waktu menggosok gigi, dan cara menggosok gigi yang benar, dikarenakan kurangnya perhatian orang tua terhadap anak. Berdasarkan penelitian (Anwar et al., 2019) tingkat kebersihan mulut berdasarkan indeks OHI-S siswa usia 9 dan 10 tahun berkriteria baik, dan kelompok usia 11 tahun berkriteria sedang dan untuk debris indeks tertinggi

didapatkan pada kelompok usia 10 tahun dan terendah pada kelompok usia 9 tahun. Nilai kalkulus indeks tertinggi didapatkan pada kelompok usia 11 tahun dan terendah pada kelompok usia 9 tahun.

Data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2022 sebanyak 9.775 siswa Sekolah Dasar memiliki masalah Kesehatan gigi dan mulut. Hasil wawancara interpersonal yang dilakukan peneliti dengan tenaga Kesehatan di Dinkes Kota Makassar pada tahun 2023 didapatkan bahwa beberapa puskesmas di Kota Makassar jarang melakukan pemeriksaan gigi dan mulut di Sekolah Dasar. Puskesmas Tamalanrea Jaya merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan pemeriksaan gigi dan mulut pada Siswa Sekolah Dasar tahun 2022 namun, pemeriksaan yang dilakukan hanya sekali pada tahun 2022 bulan September dan tidak melakukan pemeriksaan secara merata pada siswa di semua Sekolah Dasar di wilayah kerja puskesmas tersebut. Dari hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Tamalanrea Jaya terdapat sebanyak 216 siswa sekolah dasar yang terdiri dari 5 sekolah memiliki masalah Kesehatan gigi dan mulut yaitu karies gigi. Pemeriksaan yang dilakukan oleh tim Puskesmas Tamalanrea Jaya pada tahun 2022 di lima Sekolah Dasar di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya mendapat hasil bahwa prevalensi kebersihan gigi dan mulut pada siswa SD Negeri Bung masih kurang baik. Hal ini dikarenakan dari 33 orang siswa yang diperiksa oleh pihak Puskesmas terdapat karies gigi pada 33 orang siswa tersebut.

Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti dengan Kepala Sekolah Negeri Bung pada bulan Juni 2023 mengenai kebersihan gigi dan mulut pada siswa didapatkan bahwa kondisi mulut dan gigi sebagian besar siswa SD Negeri Bung masih kurang baik dikarenakan adanya karies gigi serta karang gigi pada siswa. Selain daripada itu data awal yang di dapatkan dari pemeriksaan di Sekolah tersebut mendapatkan hasil 33 orang dari 33 orang siswa yang diperiksa mengalami karies gigi. Peneliti juga melakukan observasi kepada beberapa siswa dan peneliti mendapatkan beberapa siswa memiliki karang gigi dan juga karies gigi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran perilaku menyikat gigi dengan *oral hygiene* siswa SD Negeri Bung Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Masalah kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu penyakit yang paling banyak di alami oleh anak usia Sekolah Dasar, karena pada usia tersebut anak-anak cenderung tidak memelihara kebersihan gigi dan mulut dengan cara menggosok gigi dengan baik dan benar, sehingga muncul masalah-masalah kesehatan gigi dan mulut seperti karies gigi dan juga karang gigi. Penelitian yang dilakukan (Suryani et al., 2019) menyatakan bahwa perilaku merupakan hal penting yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut yang baik, seperti kebiasaan menggosok gigi yang baik dan benar maka kondisi kebersihan gigi mulut juga akan terlihat bersih. Salah satu faktor yang

mempengaruhi perilaku menyikat gigi pada anak Sekolah Dasar yaitu pengetahuan tentang frekuensi, waktu dan cara menyikat gigi yang baik dan benar. Pergantian gigi pada anak normalnya dimulai pada umur 6-8 tahun, dan pada usia 12 tahun gigi sudah berganti menjadi gigi permanen oleh karena itu penting untuk menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak (Sukarsih er al., 2019) . Selain itu, setelah peneliti melakukan wawancara terkait pemeriksaan gigi di sekolah tersebut diketahui terdapat 33 orang siswa yang mengalami karies gigi. Peneliti juga telah melakukan observasi secara langsung dengan menilai *oral hygiene* pada siswa di sekolah dasar tersebut dan mendapatkan hasil bahwa beberapa siswa memiliki permasalahan *oral hygiene* seperti karies gigi. Berdasarkan uraian tersebut peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa di SD Negeri Bung Kota Makassar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran perilaku menyikat gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran perilaku menyikat gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar berdasarkan frekuensi menyikat gigi

- b. Diketahui gambaran perilaku menyikat gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar berdasarkan cara menyikat gigi
- c. Diketahui gambaran perilaku menyikat gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar berdasarkan waktu menyikat gigi
- d. Diketahui gambaran *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar

D. Kesesuaian dengan *Roadmap* Prodi

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul Gambaran Perilaku Menyikat Gigi dengan *Oral Hygiene* Siswa SD Negeri Bung Kota Makassar, telah disesuaikan dengan *roadmap* penelitian program studi ilmu keperawatan pada domain 2 yang berisi tentang: Optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan upaya promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Hal ini dikarenakan peneliti akan melakukan observasi dan identifikasi perilaku menyikat gigi dengan *oral hygiene* siswa di SD Negeri Bung Kota Makassar, yang nantinya diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi upaya promosi dalam meningkatkan *oral hygiene* sehingga dapat mencegah terjadinya peningkatan penyakit mulut dan gigi pada siswa SD Negeri Bung Kota Makassar.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi penelitian bagi teman sejawat selanjutnya tentang Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Dengan *Oral Hygiene*.

2. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini sebagai referensi dan evaluasi bagi sekolah dan puskesmas mengenai Gambaran Perilaku Menyikat Gigi Dengan *Oral Hygiene*.

Manfaat penelitian ini dalam bidang keperawatan yaitu sebagai bahan acuan dalam peningkatan promosi kesehatan mengenai *oral hygiene* sejak dini guna mencegah peningkatan terjadinya permasalahan kesehatan yang timbul karena kurangnya pengetahuan terkait *oral hygiene*.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan ilmiah khususnya dalam *oral hygiene*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Menyikat Gigi

1. Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar (Rachmawati 2019). Skinner dalam rachmawati (2019) perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. Perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2018).

Perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan Tindakan, dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Vita et al., 2022).

Perilaku kesehatan adalah sesuatu yang berkaitan dengan tindakan individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Adhiatmitha, 2018). Menurut teori Blum, perilaku merupakan salah satu faktor penting yang menentukan kesehatan gigi dan mulut (Astuti, 2018). Perilaku pemeliharaan kesehatan merupakan bagian dari perilaku kesehatan, yaitu

usaha-usaha yang dilakukan seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan bilamana sakit (Adam & Jeineke, 2022).

Perilaku kesehatan berperan penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan kesehatan, sebagai pendorong terlaksananya sebuah perilaku yang sadar akan kesehatan gigi dan mulut, dengan harapan semakin meningkatnya pengetahuan akan kesehatan maka akan semakin baik kesadaran yang memimicu terlaksananya perilaku kesehatan, dalam hal ini perilaku kesehatan gigi dan mulut (Raule, 2019).

2. Bentuk Perilaku

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibagi menjadi dua yakni:

a. Perilaku Tertutup (Covert Behavior)

Perilaku tertutup terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas. Respon seseorang terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus tersebut.

b. Perilaku Terbuka (Overt Behavior)

Perilaku terbuka apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam suatu tindakan atau praktik yang dapat dengan mudah diamati oleh orang lain.

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Lestari, 2016 dalam (Putra, 2018)) terdapat aktor-faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya sebuah perilaku antara lain:

a. Aspek Lingkungan

Merupakan sebuah dominasi terkuat dalam perubahan dan terbentuknya suatu perilaku. Lingkungan baru dan berganti-ganti, membuat individu dituntut untuk mampu beradaptasi dan berinteraksi sebagai makhluk sosial dengan cara menyesuaikan suasana yang ada. Setelah itu, suatu perilaku individu akan menyesuaikan dengan setiap kebutuhan individu dengan lingkungan barunya.

b. Lingkungan pendukung psikososial

Dengan terbentuknya beraneka ragam organisasi, secara langsung psikis dan mental seorang individu akan terlatih untuk bisa beradaptasi secara perlahan dikarenakan nantinya budaya yang akan membimbing dalam membentuk sebuah perilaku. Dengan kemampuan landasan organisasi, individu secara tidak langsung dapat membantu dalam

pembentukan suatu karakter yang kemudian akan menjadi sebuah perilaku.

c. Stimulan pendorong perilaku Perilaku

Terbentuk karena disebabkan oleh lingkungan sekitar dengan cara dipengaruhi oleh dengan memberikan aturan yang belum diketahui sebelumnya. Sehingga bisa merubah pola pikir setiap individu mengenai suatu hal yang dapat membentuk pola pikir perilakunya

4. Perilaku Menyikat Gigi

Menyikat gigi merupakan suatu tindakan untuk membersihkan kotoran atau debris yang menempel pada permukaan gigi, dilakukan setelah makan pagi dan malam sebelum tidur sehingga dapat mengurangi masalah kesehatan gigi (Antika, 2018). Menurut (Windi & Nina, 2021) menyikat gigi merupakan teknik yang dilakukan untuk membersihkan gigi dengan berbagai macam gerakan. Menyikat gigi secara umum digunakan untuk membersihkan sisa-sisa makanan yang menempel di gigi. Ada banyak teknik atau metode menggosok gigi yang bisa digunakan, namun untuk mendapatkan hasil yang baik, diperlukan teknik menyikat gigi yang tepat. Teknik menggosok gigi tidak hanya satu teknik saja, melainkan harus dikombinasikan sesuai dengan urutan gigi agar saat menggosok gigi semua permukaan gigi dapat dibersihkan dan tidak merusak lapisan gigi (Novaid, 2019).

Perilaku anak dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan menyikat gigi secara teratur dan benar, terutama pada anak usia sekolah dasar, pada usia tersebut perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia tersebut anak sedang menjalani proses tumbuh kembang (Mery et al., 2016). Selain sikat gigi, untuk membersihkan dalam rongga mulut bisa menggunakan alat bantu, jika memerlukan alat bantu pilihan yang bisa digunakan adalah alat pembersih lidah, obat kumur dan dental floss (Najiah et al., 2020).

Menyikat gigi seharusnya menggunakan sikat gigi yang benar dan sesuai. Sikat gigi yang baik untuk anak-anak adalah sikat gigi yang berujung pipih dan kecil agar mudah menjangkau seluruh permukaan gigi didalam rongga mulut (Atarbashi-moghadam et al., 2018). Hal yang harus diperhatikan dalam menyikat gigi yaitu :

a. Frekuensi menyikat gigi

Frekuensi dapat diartikan sebagai jumlah putaran ulang per peristiwa dalam satuan waktu yang diberikan. Frekuensi menyikat gigi dan mulut merupakan bentuk perilaku yang akan mempengaruhi baik atau buruknya kebersihan gigi dan mulut salah satunya dengan menyikat gigi dengan frekuensi 1 kali, 2 kali, 3 kali hingga 4 kali namun frekuensi menyikat gigi yang baik adalah minimal 2-3 kali sehari (Windi & Nina, 2021).

Kebersihan dan Kesehatan rongga mulut dapat dijaga dengan menyikat gigi secara teratur minimal 2 kali sehari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride* yang dapat mencegah terjadinya karies gigi (Aprinta et al., 2018).

b. Waktu menyikat gigi

Menurut Hidayat, (2016), waktu terbaik untuk menyikat gigi adalah setelah makan pagi dan malam sebelum tidur, menyikat gigi setelah makan bertujuan mengangkat sisa-sisa makanan yang menempel di permukaan ataupun di sela-sela gigi dan gusi, sedangkan menggosok gigi sebelum tidur berguna untuk menahan perkembangbiakan bakteri dalam mulut karena dalam keadaan tidur tidak diproduksi ludah yang berfungsi membersihkan gigi dan mulut secara alami. Menurut (Novaid, 2019) menyikat gigi setidaknya 2 kali sehari yaitu, setelah makan dan malam sebelum tidur adalah dasar program hygiene mulut yang efektif.

Napitupulu, (2023) menyatakan bahwa sebaiknya menyikat gigi tiga kali sehari setelah sarapan, setelah makan siang dan sebelum tidur. Waktu menyikat gigi baiknya dilakukan selama 5-120 detik, karena menyikat gigi selama 120 detik dapat menghilangkan plak 26% lebih banyak daripada menyikat gigi selama 5 detik. Waktu menyikat termasuk durasi menyikat dan kinerja menyikat. Frekuensi menyikat

gigi yang salah dapat menyebabkan kerusakan gigi (Santi & Khamimah, 2019).

c. Cara Menyikat Gigi

Cara yang benar menyikat gigi yang benar menurut (Setianingtyas & Erwana, 2018) adalah dengan gerakan memutar, atau naik turun. Dengan teknik “merah-putih” atau dari bagian yang merah “gusi” ke bagian yang putih “gigi”. Jadi untuk gigi atas depan gerakannya turun dari atas, untuk gigi bawah depan gerakannya dari bawah ke atas dan hindari menyikat gigi ke arah samping dengan kuat karena dapat merusak enamel gigi dan merusak bentuk gusi yang runcing-runcing menjadi tumpul (Setianingtyas & Erwana, 2018). Selain itu menyikat gigi juga dilakukan dari arah gusi ke arah mahkota gigi secara halus dan memutar (Pagayyang at all, 2023)

Menyikat gigi yang benar dilakukan dengan teknik memutar minimal 15 detik untuk setiap gigi, menggunakan pasta gigi yang mengandung fluoride dengan melakukan gerakan vertikal untuk mengangkat kotoran dari sela-sela gigi. Menggunakan dental floss dan mouthwash dapat membuat mulut lebih bersih dan segar, dan bersihkan pula lidah (Kemenkes, 2018).

Cara menyikat gigi dengan gerakan naik turun juga penting untuk dilakukan karena efektif untuk anak dengan gigi sulung, dan

paling nyaman (Suhasini & Valiathan, 2020). Cara apapun yang digunakan, menyikat gigi harus dilakukan dengan lembut agar tidak merusak jaringan keras atau lunak, dan tidak menyebabkan keausan gigi yang berlebihan dan seluruh bagian gigi seperti facial, lingual/palatal, oklusal, dan proksimal harus terkena saat menyikat gigi (Baruah et al., 2017).

Metode roll adalah cara menyikat gigi dengan ujung bulu sikat diletakkan dengan posisi mengarah ke akar gigi sehingga sebagian bulu sikat menekan gusi. Metode roll merupakan metode yang dianggap dapat membersihkan plak dengan baik dan dapat menjaga kesehatan gusi dengan baik, sehingga teknik ini dapat diterapkan pada anak umur 6-12 tahun (Haryanti et al., 2017)

Sedangkan menurut Kemenkes, (2022) cara menyikat gigi yang benar adalah :

1. Membersihkan gigi dan gusi dengan sikat gigi yang lembut 2-3 kali setiap hari selama 2-3 menit
2. Jika sikat terlalu keras rendam dengan air panas setiap 15-30 menit untuk melembutkan bulu sikat
3. Keringkan sikat gigi jika tidak digunakan (jangan lembab)
4. Pemilihan pasta gigi dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung *fluoride*

5. Kumur mulut 3-4 kali setiap kali menyikat gigi
6. Hindari berkumur dengan bahan-bahan yang mengandung alcohol
7. Obat kumur anti bakteri dapat digunakan 2-4 kali setiap hari untuk mengatasi masalah pada gusi.

d. Jenis Sikat Gigi

Pemilihan sikat gigi juga sangat penting dalam menjaga kebersihan mulut dan gigi. Ramadhan dikutip dalam Lisabelita (2016) bentuk kepala sikat gigi yang baik ada berbentuk oval dan tidak terlalu besar, tekstur bulu sikat harus memungkinkan sikat digunakan dengan efektif tanpa merusak jaringan lunak maupun jaringan keras, tangkai sikat gigi yang baik adalah yang berbentuk lurus, enak dipegang dan stabil.

Menyikat gigi seharusnya menggunakan sikat gigi yang benar dan sesuai. Sikat gigi yang baik untuk anak-anak adalah sikat gigi yang berujung pipih dan kecil agar mudah menelusuri seluruh permukaan gigi didalam rongga mulut (Atarbashi-moghadam et al., 2018).

Pemilihan sikat gigi yang efektif harus perhatikan untuk membersihkan gigi dan mulut seperti kenyamanan bagi individu meliputi ukuran, tekstur dari bulu sikat, mudah dibersihkan, mudah kering, awet dan tidak mahal. Ada beberapa syarat sikat gigi yang ideal yaitu:

1. Tangkai sikat gigi harus stabil untuk dipegang, pegangan sikat harus cukup lebar dan tebal.
2. Kepala sikat untuk ukuran dewasa berukuran 25-29 mm x 10 mm, untuk anak-anak 15-24 mm x 8 mm, dan untuk balita 18 mm x 7 mm.
3. Tekstur dari bulu sikat gigi yang juga harus diperhatikan untuk menggunakan sikat yang tidak dapat merusak jaringan lunak maupun jaringan keras. Kekakuan tergantung pada diameter dan panjang filament dan elastisitasnya. Sikat yang lunak tidak dapat membersihkan plak dengan efektif, kekakuan medium adalah yang biasa dianjurkan. Sikat gigi biasanya mempunyai 1600 bulu, panjangnya 11 mm, dan diameternya 0,008 mm yang tersusun menjadi 40 rangkaian bulu dalam 3 atau 4 deretan (Taadi & Almujadi, 2017).

B. Oral Hygiene

1. Pengertian Oral Hygiene

Oral hygiene adalah tindakan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan mulut, gigi, gusi, bibir, membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak dan bakteri, memasase gusi, mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau serta rasa yang tidak nyaman (Quratta, 2021).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari Kesehatan tubuh yang tidak terpisahkan satu dan lainnya karena akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan (Eddy & Nyili, 2022). Gigi berperan penting dalam proses pengunyahan, berbicara, dan mempertahankan bentuk muka sehingga adanya masalah pada gigi akan dapat mengganggu fungsi atau peran gigi (Mangowal et al., 2017).

Salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat ialah faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut. Selain itu, pembinaan kesehatan gigi dan mulut terutama pada anak usia sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang, dan masih sangat bergantung kepada orang dewasa dalam hal menjaga kesehatan dan kebersihan gigi dan mulut (Eddy & Nyili, 2022).

Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2022).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kesehatan gigi dan mulut dapat merefleksikan

kesehatan tubuh secara keseluruhan termasuk jika terjadi kekurangan nutrisi dan gejala (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Oral hygiene jika tidak dijaga dengan baik maka akan menimbulkan masalah-masalah kesehatan gigi mulut seperti :

a. Gusi Bengkak

Gusi yang sehat adalah gusi yang berwarna merah muda. Gusi bengkak dapat disebabkan oleh berapa hal. Pada umumnya keluhan gusi bengkak dapat disertai gejala lain, diantaranya munculnya nanah dibawa gigi atau gusi, bau napas yang tidak sedap, rasa dan tidak enak dalam mulut (Amaliya et al, 2020).

b. Lesi

Lesi ulserasi mukosa mulut sering dijumpai pada anak-anak. Anak yang mengalami lesi ulserasi mukosa mulut dapat merasa terganggu saat melakukan pengunyahan, penelanan, dan berbicara, sehingga fungsi rongga mulut yang terganggu ini jika tidak segera ditindaklanjuti, dengan mencari pertolongan ke dokter atau pengobatan mandiri, atau kondisi ini sering berlangsung, maka dapat mempengaruhi status gizi dan berdampak pada kualitas hidup anak (Witadiana et al, 2020). Lesi ulserasi pada rongga mulut memiliki banyak faktor penyebab yang paling sering adalah infeksi, berhubungan dengan imun, trauma, atau neoplastik (Fitzpatrick et al, 2019).

c. Halitosis (bau mulut)

Halitosis, atau yang lebih dikenal dengan bau mulut, merupakan suatu masalah yang dapat memengaruhi kualitas hidup karena menurunnya kepercayaan diri dan terganggunya hubungan sosial penderita. Halitosis disebabkan oleh bakteri yang terdapat di lidah, seperti *Solobacterium moorei*, *Actinomyces*, *Fusobacterium*, *Streptococcus mutans*, *Staphylococcus aureus* dan sebagainya akan menyebabkan munculnya senyawa-senyawa penyebab bau busuk (Andani & Sumiwi, 2022). Oleh sebab itu dibutuhkan oral hygiene yang baik untuk mencegah halositis.

d. Nyeri pada gusi/gigi

Nyeri pada gusi adalah penyakit gusi (penyakit periodontal) yang umum dan bersifat ringan. Hal ini terjadi ketika plak mikroba (bakteri) menumpuk di permukaan gigi akibat menyikat gigi yang tidak efektif. Oleh karena itu, menyikat gigi secara efektif sangat penting untuk memastikan pembuangan sisa makanan secara memadai, sehingga mencegah perkembangan plak lebih lanjut (Trombelli et al, 2018). Seseorang dengan radang gusi dapat mengalami halitosis dan pendarahan gusi tanpa rasa sakit, baik secara spontan atau saat menyikat gigi. Dengan demikian, hal tersebut dapat disembuhkan dan dicegah dengan praktik kebersihan mulut yang benar (Suhana et al, 2020).

e. Lidah berselaput

Permasalahan mulut lainnya juga termasuk lidah berselaput. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan adanya permasalahan dalam kesehatan gigi dan mulut berupa ditemukannya kondisi lidah pada kelompok usia muda, dewasa, maupun usia lanjut. Kondisi tersebut secara klinis terjadi pada bagian permukaan lidah yang ditutupi oleh suatu selaput pseudomembran yang terjadi akibat penumpukan serpihan atau sisa makanan, sel-sel keratin yang tidak terdeskuamasi, dan dapat ditemukan adanya mikroorganisme seperti bakteri maupun jamur.

Kondisi lidah dapat berkembang menjadi suatu lesi mulut yang lebih berat yaitu sebagai suatu infeksi jamur seperti kandida, penyakit oral terutama kandidiasis pseudomembran akut (sariawan mulut). Faktor predisposisi lidah berselaput salah satunya karena *oral hygiene* yang buruk (Nuraeny et al, 2017).

f. Karies gigi

Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, mulai dari permukaan gigi yaitu dari email, dentin, dan meluas ke arah pulpa (Afrinis, 2021). Karies gigi merupakan salah satu bentuk kerusakan gigi yang paling sering dialami anak usia prasekolah, yang dapat mengganggu proses tumbuh kembangnya. Masalah karies gigi pada anak usia pra sekolah cukup berbahaya yaitu

gigi menjadi keropos, berlubang, bahkan patah sehingga membuat anak mengalami kehilangan daya kunyah dan mengganggu pencernaan. Selain itu karies gigi juga dapat menyebabkan rasa sakit pada gigi sehingga berkurangnya frekuensi kehadiran anak ke sekolah, mengganggu konsentrasi belajar, mempengaruhi nafsu makan dan asupan makanan sehingga dapat memengaruhi status gizi dan pada akhirnya mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik anak (Fatimatuzzahro et al., 2016). Hal ini akan berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan anak.

2. Tujuan *Oral Hygiene*

Marlita & Monalisa (2019) menyatakan *oral hygiene* dilakukan untuk :

- a. Agar mulut tetap bersih dan tidak berbau
- b. Mencegah infeksi mulut, lidah dan bibir pecah-pecah serta stomatitis
- c. Membantu merangsang nafsu makan
- d. Meningkatkan daya tahan tubuh

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Oral Hygiene*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *oral hygiene* menurut Wartonoah :

- a. Status ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Hal ini berpengaruh terhadap kemampuan orang tersebut menyediakan alat dan bahan yang penting seperti pasta gigi

b. Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial seseorang dapat mempengaruhi praktek hygiene pribadi. Untuk anak-anak mereka mendapatkan praktik *oral hygiene* dari orang tua mereka.

c. Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang dapat membuat orang enggan memenuhi kebutuhan hygiene pribadi. Pengetahuan tentang *oral hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *oral hygiene*. Meski demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, motivasi juga penting untuk melakukan *oral hygiene*.

Sedangkan menurut (Newman et al., 2018) faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut seseorang antara lain kondisi sosial ekonomi, usia, jenis kelamin, lingkungan, sikap, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut.

4. Oral Hygiene Anak Sekolah Dasar

Oral hygiene (kebersihan mulut) anak sekolah dasar umumnya lebih buruk dibandingkan dengan remaja atau orang dewasa. Frekuensi gosok gigi anak biasanya kurang sesuai dari anjuran, 1-2 kali per hari (Winda & Sari, 2020). Buruknya *oral hygiene* pada anak-anak juga dikarenakan kebiasaan anak yang suka makan permen dan coklat yang mengakibatkan plak sering menumpuk pada permukaan gigi anak-anak (Nugroho et al., 2019). Hal yang sama juga dijelaskan bahwa anak usia sekolah dasar sering mengkonsumsi makanan yang manis serta minuman yang dingin namun kebiasaan menyikat gigi tidak dilakukan (Miska & Alam, 2016).

Perilaku *oral hygiene* yang kurang baik dalam menggosok gigi diantaranya adalah gerakan menggosok permukaan gigi rahang bawah yang menghadap ke lidah tidak benar, gerakan menggosok permukaan gigi yang menghadap ke langit-langit tidak benar, gerakan menggosok gigi untuk permukaan yang menghadap pipi tidak benar, lama waktu menggosok gigi yang masih kurang dan waktu menggosok gigi yang salah (Aprilianti & Effendi, 2021) . Pada usia 6-12 tahun juga, sebagian besar masih memiliki kebiasaan menggosok gigi yang keliru yaitu saat mandi pagi dan mandi sore. Hal ini dibuktikan bahwa kebiasaan benar menggosok gigi anak usia sekolah hanya 2% (BPPK, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting karena apabila terjadi gangguan pada mulut yang disebabkan oleh buruknya oral

hygiene dapat menyebabkan masalah pada mulut yang mengakibatkan kerusakan pada gusi dan gigi serta mengganggu proses pencernaan makanan. Pada anak sekolah dasar kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang penting untuk di bangun. Usia sekolah dasar adalah fase yang cocok untuk meletakkan landasan yang kuat dan berkualitas untuk membangun kesehatan (Sherly ta et al., 2017).

Anak usia sekolah dasar, khususnya untuk usia 10-12 tahun yang biasanya usia ini menduduki kelas 4-6 sekolah dasar, merupakan fase periode peralihan dari gigi susu ke gigi permanen, sehingga pada masa ini diperlukan tindakan yang baik dan tepat untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut dengan menyikat gigi (Gestina & Meilita, 2020).

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah anak usia 9-12 tahun tidak melakukan *oral hygiene* dengan tepat (Sutjipto et al., 2018). Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya masalah Kesehatan pada gigi dan mulut. Seperti halnya pada penelitian Mantiriet al., (2018) yang menjelaskan bahwa masalah kesehatan gigi tinggi pada anak usia 9-12 tahun. Pada anak usia 10-12 tahun kebanyakan belum memahami *oral hygiene* yang baik untuk kebersihan gigi dan mulut, terutama cara menggosok gigi, waktu, serta penggunaan pasta gigi (Hidayat et al., 2020). Pada fase ini juga terjadi peningkatan kebutuhan energi yang mengakibatkan perilaku mengonsumsi cemilan pada anak usia ini meningkat (Khikmawati, 2019).

Anak usia 10-12 tahun merupakan usia yang dianjurkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk dilakukan penelitian terkait kesehatan gigi dan mulut, hal tersebut karena pada usia 10-12 tahun tersebut anak mulai kooperatif dibanding usia yang lebih muda selain itu dianggap telah mandiri dalam kegiatan oral hygiene. Semakin tinggi tingkat kelas anak semakin tinggi pula usia mereka sehingga tingkat pengetahuan yang didapatkan mengenai kesehatan gigi dan mulut semakin tinggi (Nur Khasanah et al., 2019).

5. Penyebab Masalah Kesehatan Gigi dan Mulut

Penyebab masalah kesehatan gigi dan mulut dapat berupa mengonsumsi makanan manis dan lengket, kurang menjaga kesehatan gigi dan mulut dengan malas dan tidak rutin dalam menyikat gigi, dan memiliki kebiasaan buruk contohnya menghisap jempol (Elianora, 2018). Gula seperti coklat dan permen yang dikonsumsi akan dicerna oleh enzim amilase dari saliva, kemudian dapat berkembang oleh bakteri rongga mulut dan dapat mengubah pH menjadi asam, sehingga terjadi demineralisasi gigi. Malas menyikat gigi merupakan salah satu kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan kerusakan pada gigi dan mulut (Senjaya & Yasa, 2019). Anak-anak memang belum terbiasa untuk menyikat giginya sendiri, tetapi bukan berarti membiarkan gigi anak tidak dibersihkan. Peran orang tua diperlukan untuk mengajarkan anaknya

bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar, membiasakan anaknya untuk menyikat gigi, dan memberi edukasi jika tidak menyikat gigi dapat memberikan dampak yang buruk pada gigi (Arumsari, 2017).

6. Cara menjaga Kebersihan gigi dan mulut

Ada beberapa cara menjaga kebersihan gigi dan mulut menurut (Kemenkes, 2023) yang dapat dilakukan di antaranya adalah :

a. Jangan sikat gigi terlalu keras.

Salah satu tujuan sikat gigi adalah menghilangkan plak gigi. Namun jangan menyikat gigi terlalu keras, gesekannya dapat merobek gusi dan mengikis enamel gigi yang relatif tipis akibatnya, gigi jadi lebih sensitif. Selain itu, cara sikat gigi yang tidak benar dapat menyebabkan plak gigi malah menumpuk dan mengeras yang dapat berakibat pada gingivitis (peradangan gusi). Menyikat gigi haruslah dilakukan secara lembut dengan gerakan memutar dan memijat gigi. Biasanya, lama durasi yang efektif untuk sikat gigi adalah sekitar dua menit.

b. Sikat gigi sebelum tidur.

Sikat gigi sebelum tidur dapat menghilangkan kuman dan plak yang menempel pada gigi. Selain menyikat gigi, lidah juga harus dibersihkan untuk menghilangkan kuman atau plak yang menempel pada lidah.

- c. Gunakan pasta gigi berfluorida.

Fluorida adalah unsur alami yang dapat ditemukan di banyak hal, seperti air minum dan makanan yang dikonsumsi. Fluorida diserap tubuh untuk digunakan oleh sel-sel yang membangun gigi untuk menguatkan enamel gigi. Fluorida juga merupakan pertahanan utama terhadap kerusakan gigi yang bekerja dengan memerangi kuman yang dapat menyebabkan kerusakan, serta menyediakan perlindungan alami untuk gigi. Oleh karena itu, gunakanlah pasta gigi yang mengandung fluorida.

- d. Jangan merokok

Tembakau dapat menyebabkan gigi menguning dan bibir menghitam. Merokok juga melipatgandakan risiko kita terhadap penyakit gusi dan kanker mulut.

- e. Minum lebih banyak air

Air merupakan minuman terbaik untuk Kesehatan secara keseluruhan, termasuk bagi kesehatan mulut karena aktivitas minum dapat membantu membersihkan beberapa efek negatif dari makanan dan minuman yang menempel pada gigi.

- f. Batasi konsumsi makanan yang manis dan asam.

Makanan manis dan asam akan diubah menjadi asam oleh bakteri di mulut yang kemudian dapat menggerogoti enamel gigi. Asam inilah yang menyebabkan gigi cepat berlubang.

g. Makan makanan yang bergizi.

Sama halnya dengan air, makan makanan yang bergizi juga baik untuk kesehatan gigi dan mulut. Makan makanan yang bergizi termasuk biji-bijian, kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran, dan produk susu dapat memberikan semua nutrisi yang dibutuhkan dibutuhkan oleh tubuh. Bahkan, sebuah studi menemukan bahwa omega-3 lemak, jenis lemak sehat dalam makanan laut dapat dapat mengurangi risiko peradangan, sehingga dapat menurunkan risiko penyakit gusi.

C. Originalitas Penelitian

Tabel. 1 Originalitas Penelitian

No	Penulis, tahun, judul penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ partisipan	Hasil
1	<p>Penulis : -Ayub Irmadani Anwar -Munifah Abdat -Aldy Anzhari Ayub -Meilisa Yusrianti Tahun : 2019 Judul : Status Kebersihan Mulut Berdasarkan Indeks <i>Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)</i> Pada Siswa Sekolah Usia 9, 10, dan 11 Tahun Negara : Indonesia</p>	<p>Untuk mengetahui tingkat kebersihan mulut setiap subyek penelitian menggunakan <i>Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S)</i> yakni dengan melihat adanya debris dan kalkulus pada</p>	<p>Penelitian dilakukan secara observasional deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i>.</p>	<p>Sampel pada penelitian ini sebanyak 187 siswa usia 9, 10, dan 11 tahun Sekolah Dasar Negeri Mattoangin I dan Sekolah Dasar Inpres Bertingkat Kota Makassar</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut siswa dikategorikan sebagai kriteria baik. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan nilai rata-rata DI-S yang lebih tinggi diperoleh pada siswa laki-laki dibandingkan dengan siswa perempuan. Nilai rata-rata CI lebih tinggi pada siswa perempuan dibandingkan</p>

		permukaan gigi			dengan siswa laki-laki. Nilai rata-rata OHI-S tertinggi ditemukan pada siswa laki-laki dibandingkan dengan siswa perempuan. Kesimpulan penelitian ini bahwa berdasarkan OHI-S, siswa berada dalam kriteria yang baik, dan kelompok usia sebelas tahun dalam kriteria menengah. Tingkat kebersihan mulut didasarkan pada OHI-S dimana siswa laki-laki dan siswa perempuan dalam kriteria yang baik
2	<p>Penulis : -Suryani -Nofianty -Nurlinda Tahun : 2019 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah SD Inpres Perumnas 1 Makassar Negara : Indonesia</p>	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah SD Inpres Perumnas 1 Makassar	Sampel pada penelitian ini berjumlah 60 responden, pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan <i>Purposive Sampling</i>	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Hasil penelitian ini adalah didapatkan sebagian besar tingkat pengetahuan baik sebanyak 24 (40,0%) responden dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 36 (60,0%). Dan perilaku menyikat gigi responden Kategori Baik 23 (38,3%) responden dan kategori kurang 37 (61,7%) responden dan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menyikat gigi pada anak usia sekolah SD Inpres Perumnas 1 Makassar.