

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Anak usia 7-9 tahun merupakan tahap perkembangan yang penting, yaitu masa anak-anak (*early chilboard*) atau masa prasekolah (4-6 tahun) dan merupakan awal dari masa sekolah dasar (7-12 tahun). Pada usia ini, anak-anak mulai memasuki dunia pendidikan formal dan mengalami perkembangan fisik, kognitif, sosial dan emosional yang signifikan. Anak-anak mulai rentan mengalami kerusakan gigi sejak usia 2 tahun keatas. Kerusakan gigi ini disebabkan karena anak-anak mempunyai kebiasaan makan atau minum yang manis dan tidak dibarengi dengan kebiasaan menggosok gigi yang baik sehingga terdapat sisa-sisa makanan diantara gigi tersebut yang dapat menimbulkan resiko kerusakan gigi (Dewi, F., 2023).

Masalah kesehatan gigi dan mulut adalah salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang perlu penanganan komprehensif karena akibatnya akan sangat luas jika tidak segera ditangani dengan baik. Permasalahan kesehatan gigi sangat rentan terjadi pada kelompok anak usia sekolah dasar. Masalah gigi dan mulut yang sering dialami yaitu gigi tidak rata, debris, plak pada gigi, karang gigi, sariawan, bau mulut dan *oral thrush* (infeksi jamur *candida albicans*), gigi berlubang (*karies gigi*) (Pandeirot dan Rosita, 2019).

*Karies* gigi merupakan penyakit infeksi kronis umum yang disebabkan oleh bakteri *kariogenik* yang menempel pada gigi, terutama *streptococcus mutans* yang memetabolisme gula untuk menghasilkan asam, sehingga

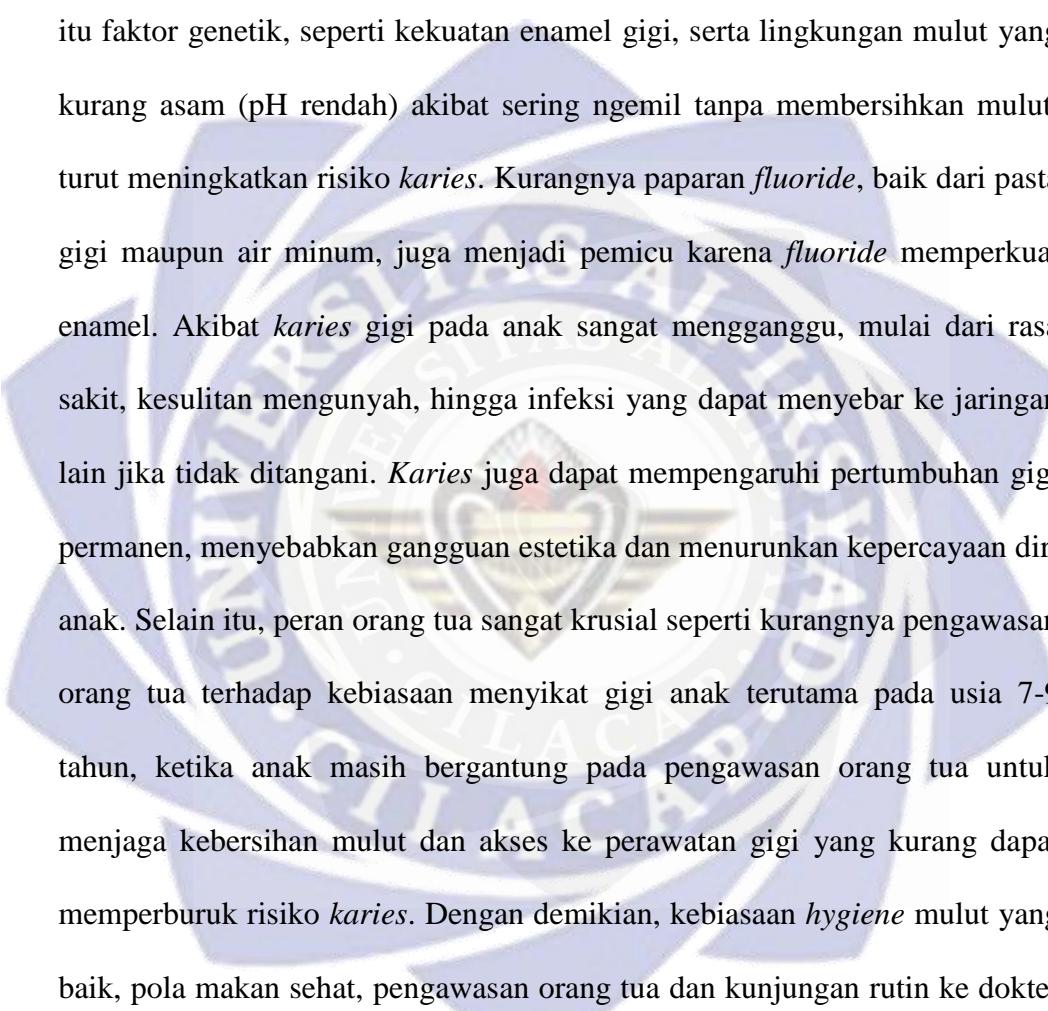
struktur gigi mengalami demineralisasi seiring berjalannya waktu. Menurut *World Health Organization (WHO)* data *karies* pada anak menunjukkan 60-90% anak di seluruh dunia mengalami *karies* gigi. Secara global 514 juta anak menderita *karies* gigi (WHO, 2022). Data Global *Oral Health Status Report* tahun 2022, prevalensi *karies* anak tertinggi di wilayah Pasifik Barat 46,20%, Mediterania Barat 45,10% dan Asia Tenggara 42,77%. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, ada 56,9% penduduk umur  $\geq 3$  tahun mempunyai masalah gigi dan mulut dalam 1 tahun terakhir dibandingkan data Riset Kesesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 57,9% pada anak usia 5 hingga 9 tahun. Namun hanya 11,2% yang mempunyai masalah gigi dan mulut mendapatkan penanganan medis gigi, walaupun ada peningkatan dibandingkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 sebesar 10,2%. Lima provinsi dengan angka permasalahan gigi dan mulut terbanyak adalah Sulawesi Barat (68,4%), Sulawesi Selatan (68,4%), Sulawesi Tengah (66,5%), Sulawesi Utara dan Maluku (64,9%). Tiga provinsi diurutan terbawah adalah Bali (46,5%), Bangka Belitung (46,9%) dan Papua (49,4%) (Kemenkes RI, 2025).

Hasil pemeriksaan gigi yang dilakukan pada SKI 2023, menunjukkan prevalensi *karies* masih cukup tinggi 82,8%. Sedangkan untuk anak usia dini, rentang usia 5-9 tahun mengalami *karies* atau gigi berlubang sebesar 84,8%. Hal ini menunjukkan hanya 15,2% anak di Indonesia yang bebas dari masalah *karies* gigi (Kemenkes RI, 2025). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) *karies* gigi pada anak di Jawa Tengah tahun 2018 mencapai 43,4%. Prevalensi ini lebih tinggi pada anak-anak usia 5-6 tahun yaitu 53,5%

dibandingkan dengan kelompok umur 3-4 tahun yang sebesar 38,4%. Secara umum prevalensi *karies* gigi pada anak-anak usia 5-9 tahun di Jawa Tengah adalah 92,6%. Menurut data laporan dari Provinsi Jawa Tengah RISKESDAS tahun 2018 di Kabupaten Tegal sebesar 47,29% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa status kesehatan gigi anak di sekolah Indonesia masih rendah. Jika tidak ditangani, *karies* dapat berkembang menjadi abses gigi, yaitu kantung nanah akibat infeksi bakteri, yang dalam kasus serius dapat menyebabkan komplikasi fatal. Menurut RISKESDAS 2018, 14% penduduk Indonesia mengalami abses gigi. Di Kabupaten Tegal, prevalensi abses gigi mencapai 21,61%, dengan 11,13% di antaranya dialami oleh anak usia 5-9 tahun pada tahun 2018. Sementara itu, data dari Puskesmas Kalibakung periode Januari-Mei tahun 2025 mencatat 96 kasus abses gigi, yang sebagian besar akibat *karies* yang tidak diobati. Secara global, sekitar 5-10% kasus *karies* pada anak yang tidak ditangani berkembang menjadi abses dan dalam kasus ekstrem, infeksi dapat menyebar ke organ vital seperti otak atau jantung, menyebabkan kematian. Sebuah kasus terkenal adalah Deamonete Driver, anak 12 tahun yang meninggal pada tahun 2007 karena abses gigi yang menyebabkan infeksi otak. Di Indonesia, abses gigi juga dapat memicu *Angina Ludwig* atau *Descending Necrotizing Mediastinitis* (DNM), dengan angka kematian sekitar 40% akibat infeksi yang menyebar ke rongga dada (Kemenkes RI, 2025).

*Karies* gigi pada anak dipicu oleh beberapa faktor utama yang saling berkaitan. Pertama, konsumsi makanan dan minuman tinggi gula, seperti



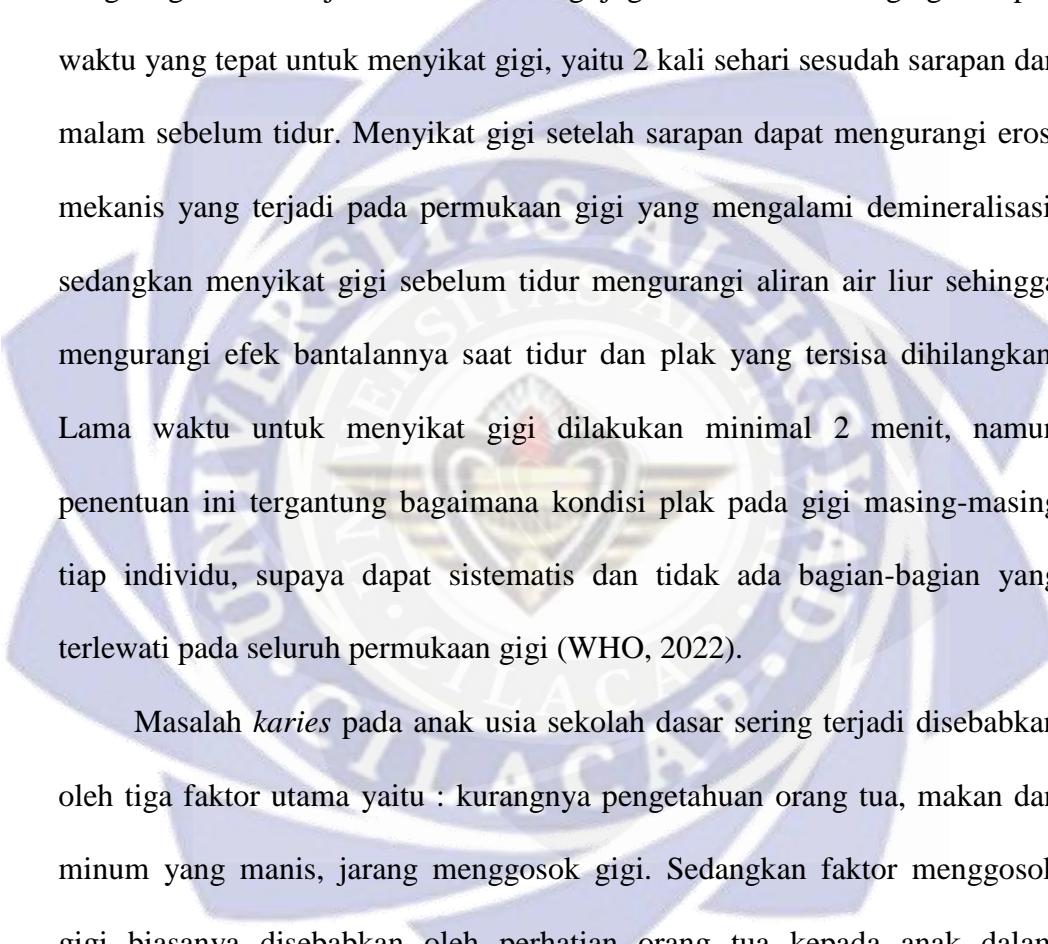
permen, cokelat dan susu, menciptakan lingkungan ideal bagi bakteri di mulut untuk menghasilkan asam yang merusak enamel gigi. Kebiasaan buruk jarang menyikat gigi atau teknik menyikat yang salah seperti gerakan yang tidak menjangkau seluruh permukaan gigi atau menyikat terlalu cepat, menyebabkan plak tertinggal dan mempercepat pembentukan *karies*. Selain itu faktor genetik, seperti kekuatan enamel gigi, serta lingkungan mulut yang kurang asam (pH rendah) akibat sering ngemil tanpa membersihkan mulut, turut meningkatkan risiko *karies*. Kurangnya paparan *fluoride*, baik dari pasta gigi maupun air minum, juga menjadi pemicu karena *fluoride* memperkuat enamel. Akibat *karies* gigi pada anak sangat mengganggu, mulai dari rasa sakit, kesulitan mengunyah, hingga infeksi yang dapat menyebar ke jaringan lain jika tidak ditangani. *Karies* juga dapat mempengaruhi pertumbuhan gigi permanen, menyebabkan gangguan estetika dan menurunkan kepercayaan diri anak. Selain itu, peran orang tua sangat krusial seperti kurangnya pengawasan orang tua terhadap kebiasaan menyikat gigi anak terutama pada usia 7-9 tahun, ketika anak masih bergantung pada pengawasan orang tua untuk menjaga kebersihan mulut dan akses ke perawatan gigi yang kurang dapat memperburuk risiko *karies*. Dengan demikian, kebiasaan *hygiene* mulut yang baik, pola makan sehat, pengawasan orang tua dan kunjungan rutin ke dokter gigi, risiko *karies* pada anak dapat diminimalkan (Nepaul, P., & Mohamed, O., 2020).

Prevelensi dan insiden *karies* gigi dalam suatu populasi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti jenis kelamin, usia dan kebiasaan kebersihan gigi dan mulut. Tanda *karies* gigi berupa bercak kapur, plak, berwarna coklat atau

hitam, lubang atau rongga pada gigi. *Karies* gigi bila tidak dirawat dengan baik dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit, bila itu terjadi pada anak-anak maka dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan gigi permanen, kesulitan dalam pengunyahan sehingga asupan gizi berkurang, berat badan menurun dan pada akhirnya tumbuh kembang anak menjadi kurang optimal (Ngatemi, S. Si. T., Emini, S. Si. T., dan Nur Afni, 2018)

*Karies* gigi terjadi ketika *microbiota biofilm* yang biasanya berada di rongga mulut dalam *homeostatis* berubah menjadi populasi *asidogenik*, *asiduria* dan *kariogenik* karena konsumsi gula yang sering. Hasil dari perubahan ini dapat tidak terlihat secara klinis atau menyebabkan hilangnya mineral bersih dalam struktur keras gigi, sehingga menghasilkan *lesi karies* yang terlihat. Oleh karena itu *karies* gigi dianggap sebagai penyakit *mikroba* dari makanan yang memerlukan *biofilm kariogenik* dan paparan teratur terhadap karbohidrat yang dapat *difermentasi* (*glukosa*, *fruktosa*, *maltosa* dan *sukrosa*) dari makanan, selain itu faktor psikologis dan sosial juga memainkan peran penting dalam proses penyakit serta faktor perilaku seperti penggunaan pasta gigi dengan paparan *fluoride* yang tidak mencukupi juga dianggap sebagai faktor penyebab dalam *karies* gigi, selain itu faktor yang utama yaitu kebiasaan menggosok gigi (Amnita, A. Y. G., et al., 2023).

Kebiasaan menggosok gigi adalah perilaku dimana kita selalu membersihkan sisa-sisa makanan dari gigi yang dilakukan berulang setiap harinya. Menyikat gigi mempengaruhi kebersihan dan kesehatan mulut yang yang baik, tetapi juga jumlah gigi yang berlubang termasuk *karies*. Untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut, penting untuk menyikat gigi dengan



teknik yang tepat, seperti bagian gigi yang menghadap pipi dibersihkan dengan gerakan naik-turun atau melingkar, sementara bagian yang menghadap bibir lebih efektif jika disikat dengan gerakan naik-turun, bagian dalam gigi yang menghadap lidah, sebaiknya disikat dengan gerakan menarik, sedangkan permukaan gigi yang digunakan untuk mengunyah dibersihkan dengan gerakan maju-mundur. Penting juga untuk kita mengingat kapan waktu yang tepat untuk menyikat gigi, yaitu 2 kali sehari sesudah sarapan dan malam sebelum tidur. Menyikat gigi setelah sarapan dapat mengurangi erosi mekanis yang terjadi pada permukaan gigi yang mengalami demineralisasi, sedangkan menyikat gigi sebelum tidur mengurangi aliran air liur sehingga mengurangi efek bantalananya saat tidur dan plak yang tersisa dihilangkan. Lama waktu untuk menyikat gigi dilakukan minimal 2 menit, namun penentuan ini tergantung bagaimana kondisi plak pada gigi masing-masing tiap individu, supaya dapat sistematis dan tidak ada bagian-bagian yang terlewati pada seluruh permukaan gigi (WHO, 2022).

Masalah *karies* pada anak usia sekolah dasar sering terjadi disebabkan oleh tiga faktor utama yaitu : kurangnya pengetahuan orang tua, makan dan minum yang manis, jarang menggosok gigi. Sedangkan faktor menggosok gigi biasanya disebabkan oleh perhatian orang tua kepada anak dalam perawatan kesehatan gigi ke dokter gigi dan mulut masih kurang serta tidak pernah memeriksakan gigi ke dokter gigi atau petugas kesehatan setiap 6 bulan sekali. Pemeliharaan kesehatan gigi sebaiknya dilakukan sejak usia dini yaitu sejak balita sudah dapat dilakukan oleh orang tua. Perawatan pada balita sebaiknya menggunakan kain kassa atau kain bersih dengan menggunakan

telunjuk jari ibu dimasukkan dan digosokkan digigi balita, tetapi apabila sudah PAUD atau sekolah dasar dapat dilatihkan dengan cara menggosok gigi dengan benar. Kurangnya pengetahuan orang tua juga dapat menyebabkan gigi pada anak menjadi *karies* dan tidak dilakukan pencegahan terhadap *karies* gigi sejak usia dini atau perawatan gigi (Mutiara, A., Jetty, M., dan Aprildy, F., 2024).

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya *karies* gigi pada anak adalah perlu diadakan penyuluhan kesehatan gigi pada anak sedari dini, karena dengan penyuluhan kesehatan gigi merupakan tindakan pencegahan primer sebelum terjadinya suatu penyakit. Penyuluhan gigi pada anak memegang peranan sangat penting di sekolah untuk meningkatkan para murid dalam menjaga kesehatan pada gigi. Penyuluhan kesehatan gigi pada setiap anak berbeda, hal ini disesuaikan dengan tingkat usia anak terutama dalam penyampaian penyuluhan, metode dan cara komunikasi sangat penting karena jika pesan yang kita sampaikan tidak mengenai sasaran dengan baik maka penyuluhan dikatakan tidak berhasil. Penanggulangan masalah kesehatan gigi pada anak di sekolah dapat dilakukan dengan program Unit Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS ditekankan pada upaya promotif dan preventif. Upaya promotif berupa pendidikan atau penyuluhan kesehatan gigi yaitu kampanye sikat gigi dengan pasta mengandung *fluoride* sedangkan upaya preventif berupa pencegahan penyakit gigi yaitu dengan aplikasi *fluoride* pada gigi, *fissure sealant*, berkumur dengan larutan garam, diet sehat dengan membatasi konsumsi gula yang berlebih, rajin menyikat gigi secara teratur dan rutin memeriksakan ke dokter gigi. Selain itu pihak sekolah dapat bekerja

sama dengan puskesmas melakukan skrining rutin setiap 6 bulan sekali untuk memantau kesehatan gigi anak. Perawat juga dapat melakukan promosi kesehatan kepada orang tua agar dapat mengajarkan dan menerapkan kebiasaan kesehatan yang baik pada anak (Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Kebumen, 2023).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mutiara, A., Jetty, M., dan Aprildy, F. (2024) dengan judul “Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan *Karies* Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas 4 dan 5” pada 31 siswa didapatkan kebiasaan menggosok gigi kurang ada dengan tidak ada kejadian *karies* gigi sebanyak 2 responden (15,4%) sedangkan ada *karies* sebanyak 9 responden (50%) dan kebiasaan menggosok gigi kategori baik dengan tidak *karies* gigi sebanyak 11 responden (84,6%) sedangkan yang ada *karies* sebanyak 9 responden (50%). Dari penelitian ini dapat dilihat bahwa proporsi kejadian *karies* gigi pada anak lebih rendah pada anak yang mempunyai kebiasaan menggosok gigi dengan baik. Hasil uji statistik dengan uji *spearman rho* didapatkan ada hubungan kebiasaan menggosok gigi dengan *karies* gigi pada anak usia sekolah dasar kelas 4 dan 5. Semakin baik siswa sekolah dasar dalam menjalankan kebiasaan menggosok gigi maka *karies* gigi dapat berkurang.

Berdasarkan penelitian oleh Vonny, N., Janno, B., dan Grace, M. (2024) dengan judul “Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dan Kejadian *Karies* Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Wori” pada 153 siswa didapatkan sebanyak 24 siswa (70,6%) memiliki perilaku menyikat gigi dengan baik dan tidak ada *karies* gigi sedangkan sebanyak 52 siswa (43,7%) memiliki perilaku

yang baik dan terdapat *karies* gigi. Selain itu didapatkan sebanyak 10 siswa (29,4%) memiliki perilaku kurang baik menyikat gigi dan tidak ada *karies* gigi sedangkan sebanyak 67 siswa (56,3%) memiliki perilaku kurang baik menyikat gigi dan terdapat *karies* gigi. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan perilaku menyikat gigi dan kejadian *karies* gigi pada anak usia sekolah di Desa Wori. Nilai OR (CI 95%) : 3,092 (2,359 – 7,034) berarti siswa yang memiliki perilaku kurang baik dalam menyikat gigi akan berisiko mengalami *karies* gigi sebanyak 3,092 kali lipat dibandingkan siswa dengan perilaku menyikat gigi yang baik.

Kedua penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian dari Dewi, F (2023) pada tahun 2021 dengan judul “Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan *Karies* Gigi Pada Anak Usia Sekolah” pada 84 siswa didapatkan sebanyak 37 siswa (44,0%) dengan kebiasaan menyikat gigi kurang baik dan terdapat *karies* gigi sedangkan sebanyak 11 siswa (13,1%) tidak terdapat *karies* gigi. Selain itu didapatkan sebanyak 16 siswa (19,0%) mempunyai kebiasaan menyikat gigi dengan baik dan terdapat *karies* gigi sedangkan sebanyak 20 siswa (23,8%) tidak terdapat *karies* gigi. Hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan *karies* gigi pada anak usia sekolah diperoleh kebiasaan menyikat gigi yang kurang baik dengan terdapat *karies* gigi sebanyak 37 dari 48 siswa (44,0%). Kebiasaan membersihkan gigi dengan baik dan teratur sesudah makan dan sebelum tidur maka menghilangkan plak yang menumpuk digigi dan mengurangi risiko *karies* pada gigi karena secara umum sumber makanan utama penyebab *karies* gigi adalah permen, coklat, kue dan es krim.

Dari data studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SD Negeri Banjaranyar 04 pada tanggal 31 Mei 2025, diperoleh data bahwa jumlah siswa usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04 sebanyak 62 siswa. Di kelas 1 usia 7 tahun ada 20 siswa (12 laki-laki dan 8 perempuan), di kelas 2 usia 8 tahun ada 17 siswa (12 laki-laki dan 5 perempuan) dan di kelas 3 usia 9 tahun ada 25 siswa (14 laki-laki dan 11 perempuan). Hasil wawancara dengan salah satu guru di SD Negeri Banjaranyar 04 mengungkapkan bahwa pemeriksaan kesehatan gigi, khususnya untuk *karies* gigi, tahun ini dari petugas kesehatan setempat belum dilakukan, terakhir di bulan Januari tahun 2024. Berdasarkan data observasi, dari total 62 siswa usia 7-9 tahun, sebanyak 52 siswa ditemukan memiliki *karies* gigi. Terkait kebiasaan menyikat gigi, ditemukan bahwa 11 siswa secara rutin menyikat gigi dua kali sehari pada waktu yang dianjurkan (pagi dan malam sebelum tidur), 39 siswa menyikat gigi dua kali sehari namun pada waktu mandi pagi dan sore, serta 12 siswa menyikat gigi satu hingga dua kali sehari tanpa jadwal yang konsisten.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk mengaplikasikan penelitian Mutiara, A., Jetty, M., dan Aprildy, F. (2024) dengan judul “Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Timbulnya *Karies* Gigi Pada Anak Usia 7-9 Tahun di SD Negeri Banjaranyar 04”.

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah penelitian yang akan diteliti oleh penulis adalah “Apakah Ada Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan Timbulnya *Karies* Gigi Pada Anak Usia 7-9 Tahun Di SD Negeri Banjaranyar 04?”.

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya *karies* gigi pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04.

### 2. Tujuan Khusus.

- a. Mengidentifikasi kebiasaan menyikat gigi pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04.
- b. Mengidentifikasi timbulnya *karies* pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04.
- c. Menganalisis hubungan antara menyikat gigi dengan timbulnya *karies* gigi pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04.

## D. MANFAAT PENELITIAN

### 1. Manfaat Teoritis.

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan sebagai sarana informasi dan pengetahuan untuk mengetahui hubungan antara menyikat gigi dengan timbulnya *karies* pada anak usia 7-9 tahun.

## 2. Manfaat Praktis.

### a. Bagi Responden.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk siswa agar mengerti dan mampu mengaplikasikan kebiasaan menyikat gigi yang baik dan benar serta kapan waktu menggosok gigi yang benar.

### b. Bagi Lahan Praktik (SD Negeri Banjaranyar 04).

Penelitian ini diharapkan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan masukkan dalam upaya meningkatkan status kesehatan gigi dan mulut pada anak usia sekolah dasar agar mengerti dan mampu menjaga kebersihan gigi dan mulut serta kebiasaan menyikat gigi dengan baik dan benar dan juga dapat dijadikan pengembangan perawatan yang komprehensif atau menyeluruh.

### c. Bagi Penulis.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan penulis mengenai kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya *karies* gigi pada anak.

### d. Bagi Institusi.

Memberikan gambaran pada institusi sebagai bahan evaluasi kepada mahasiswa, sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori yang telah diberikan serta menambah daftar pustaka untuk acuan skripsi tahun yang akan datang.

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian tentang hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya *karies* gigi pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04 belum pernah ada, namun sudah ada beberapa penelitian mengenai kebiasaan menyikat gigi dan *karies* gigi yang pernah dilakukan sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.

No.	Penulis (Tahun)	Judul	Jenis dan Desain Penelitian	Variabel Penelitian dan Responden	Analisis Data	Hasil Penelitian
1.	Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu (2023).	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Usia Sekolah.	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Variabel <i>Independent</i> : Kebiasaan menyikat gigi (kategori : baik dan kurang baik). Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : terdapat <i>karies</i> dan tidak terdapat <i>karies</i> ). Responden : 84 anak usia sekolah (7-12 tahun) di .	Uji <i>Chi-Square</i> .	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak usia sekolah di Desa Durin Simbelang, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, memiliki kebiasaan menyikat gigi dalam kategori kurang baik sebesar 57,1% (48 dari 84 responden) dan kejadian <i>karies</i> gigi sebesar 63,1% (53 dari 84 responden).</li> <li>2. Hasil uji korelasi menggunakan uji <i>Chi-Square</i> menghasilkan nilai <math>p = 0,002</math>, yang lebih kecil dari ambang batas signifikansi <math>p \geq 0,05</math>. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan menyikat gigi yang</li> </ol>

---



2. Mutiara Astawa, Jetty Mongdong, & Aprildy Ferdinandus (2024).	Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas 4 dan 5.	Penelitian kuantitatif dengan desain korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Variabel <i>Independent</i> : Kebiasaan menggosok gigi (kategori : baik dan kurang). Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada dan tidak ada). Responden : 31 siswa kelas 4 dan	Uji <i>Spearman Rho</i> .	<p>kurang baik dan kejadian <i>karies</i> gigi. Hubungan ini bersifat positif, yang berarti semakin kurang baik kebiasaan menyikat gigi (misalnya, tidak menyikat gigi dua kali sehari), maka semakin tinggi risiko <i>karies</i> gigi yang dialami anak, dan sebaliknya kebiasaan menyikat gigi yang baik (dua kali sehari, setelah sarapan dan sebelum tidur) cenderung mengurangi risiko <i>karies</i> gigi. Rekomendasi praktik menyikat gigi dua kali sehari (setelah sarapan dan sebelum tidur) ditekankan untuk mencegah <i>karies</i>.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siswa kelas 4 dan 5 di Sekolah Dasar 1 Katolik Woloan memiliki kebiasaan menggosok gigi dalam kategori baik sebesar 64,5% (20 dari 31 responden) dan kejadian <i>karies</i> gigi sebesar 58,1% (18 dari 31 responden).</li> <li>2. Hasil uji korelasi menggunakan uji <i>Spearman Rho</i> menghasilkan nilai <math>p = 0,49</math> (signifikan, <math>p &lt; 0,05</math>) dengan koefisien korelasi <math>r = -0,357</math>. Hal ini menunjukkan</li> </ol>
--	--	--	---	---------------------------	--

---

			5.		
3. Vonny, N. S. W., Janno, B. B., & Grace, M. P. L. (2024).	Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dan Kejadian <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Wori.	Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain cross-sectional.	Variabel <i>Independent</i> : Perilaku menyikat gigi (kategori : baik dan kurang baik berdasarkan <i>cut-off point</i> median kuesioner). Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada dan tidak ada berdasarkan ICDAS kode 4-6). Responden : 153	Uji <i>Chi-Square</i> .	<p>adanya hubungan negatif yang signifikan antara kebiasaan menggosok gigi dan kejadian <i>karies</i> gigi. Hubungan negatif ini berarti semakin baik kebiasaan menggosok gigi (misalnya, menggosok gigi dua kali sehari, pagi dan malam), maka semakin rendah risiko <i>karies</i> gigi pada anak dan sebaliknya, kebiasaan menggosok gigi yang kurang baik meningkatkan risiko <i>karies</i> gigi.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebanyak 49,7% siswa (76 dari 153) memiliki perilaku menyikat gigi yang baik, sedangkan 50,3% (77 dari 153) memiliki perilaku kurang baik. Kejadian <i>karies</i> gigi ditemukan pada 77,8% siswa (119 dari 153).</li> <li>2. Hasil uji <i>Chi-Square</i> menghasilkan nilai <math>p = 0,006</math> (signifikan, <math>p \leq 0,05</math>), menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku menyikat gigi dan kejadian <i>karies</i> gigi, nilai OR 3,092 (95% CI : 2,359-7,034) mengindikasikan</li> </ol>

---

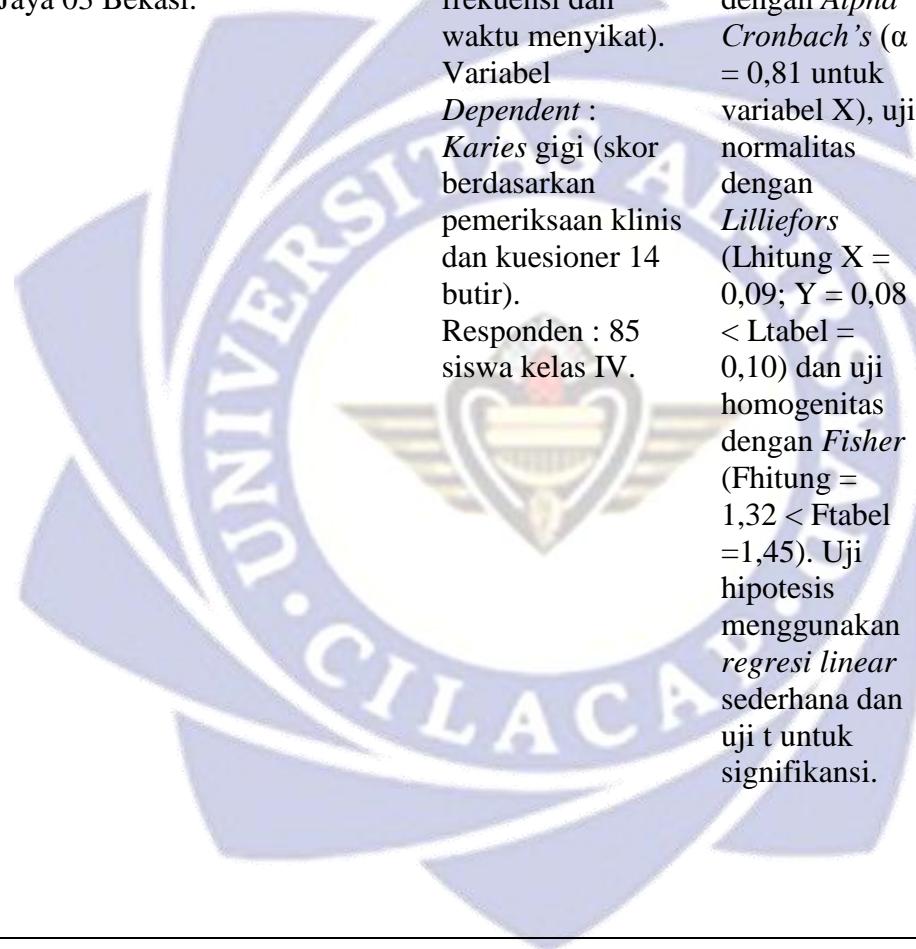
			siswa usia 6-12 tahun.		bahwa siswa dengan perilaku menyikat gigi kurang baik berisiko 3,092 kali lebih tinggi mengalami <i>karies</i> gigi dibandingkan mereka dengan perilaku baik. Sebanyak 70,6% siswa dengan perilaku baik tidak mengalami <i>karies</i> , sedangkan 56,3% siswa dengan perilaku kurang baik mengalami <i>karies</i> . Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku menyikat gigi (frekuensi dua kali sehari, teknik yang tepat dan penggunaan pasta gigi <i>berfluoride</i> ), semakin rendah risiko <i>karies</i> gigi dan sebaliknya.
4.	Mufarrahah, Witriyani & Ulkhasanah, M. E. (2025).	Hubungan Peran Orang Tua dalam <i>Personal Hygiene</i> Gigi dan Mulut dengan Kejadian <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Usia	Penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Variabel <i>Independent</i> : Peran orang tua dalam <i>personal hygiene</i> gigi dan mulut (kategori : baik > 45,70, cukup =45,70, kurang < 45). Variabel <i>Dependent</i> :	Uji <i>Chi-Square</i> .  Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Sebanyak 56% orang tua (31 dari 55) berperan kurang dalam <i>personal hygiene</i> , 44% (25 dari 55) berperan baik dan 0% cukup. Kejadian <i>karies</i> gigi ditemukan pada 69% anak (38 dari 55), sementara 31% (17 dari 55) tidak mengalami <i>karies</i> . Mayoritas responden orang tua adalah ibu rumah tangga (55%) dengan dua

---

	Prasekolah	Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada atau tidak ada). Responden : 55 pasang orang tua dan anak usia prasekolah (3-6 tahun).	anak (53%). 2. Uji <i>Chi-Square</i> menghasilkan nilai $p = 0,044$ ( $p < 0,05$ ), menunjukkan hubungan signifikan antara peran orang tua dan kejadian <i>karies</i> . Dari orang tua yang berperan baik, 76% anak tidak mengalami <i>karies</i> (13 dari 24), sedangkan dari yang berperan kurang, 53% anak mengalami <i>karies</i> (20 dari 38). Semakin baik peran orang tua (misalnya, mengawasi menyikat gigi, menyediakan sikat dan pasta gigi khusus), semakin rendah risiko <i>karies</i> dan sebaliknya, peran yang kurang (seperti minim pengawasan, konsumsi makanan manis tanpa kontrol) meningkatkan risiko <i>karies</i> .		
5.	Windi Winarto Putri & Nina (2021).	Hubungan Antara Frekuensi Menyikat Gigi, Cara Menyikat Gigi dan Kebiasaan Makan dengan	Penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . Variabel <i>Independent</i> : Frekuensi menyikat (kurang baik $< 2$ kali/hari, baik $\geq 2$ kali/hari), cara menyikat gigi (kurang baik, baik)	Uji <i>Chi-Square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Sebanyak 78,2% siswa (86 dari 110) mengalami <i>karies</i> gigi, 75,5% (83 dari 110) memiliki frekuensi menyikat gigi kurang baik, 72,7% (80 dari 110) memiliki cara menyikat gigi kurang baik dan 72,7% (80 dari 110) memiliki

	Kejadian <i>Karies.</i>		dan kebiasaan makan (kurang baik, baik). Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (ada atau tidak ada). Responden : 110 siswa sekolah dasar (kelas 1-6).		kebiasaan makan kurang baik. 2. Uji <i>Chi-Square</i> menunjukkan hubungan signifikan antara : (a) frekuensi menyikat ( $p = 0,000$ , $OR = 7,862$ ), (b) cara menyikat gigi ( $p = 0,000$ , $OR = 7,862$ ) dan (c) kebiasaan makan ( $p = 0,000$ , $OR = 7,862$ ) dengan kejadian <i>karies</i> . Siswa dengan frekuensi menyikat gigi kurang baik (88% dari 83) dan cara menyikat gigi kurang baik (88% dari 80) berisiko 8 kali lebih tinggi mengalami <i>karies</i> dibandingkan yang baik. Kebiasaan makan kurang baik (misalnya, konsumsi makanan manis dan lengket, 93% dari 66) meningkatkan risiko <i>karies</i> 13 kali lebih tinggi dibandingkan kebiasaan makan baik. Semakin rendah frekuensi dan kualitas menyikat gigi serta semakin buruk kebiasaan makan, semakin tinggi risiko <i>karies</i> .	
6.	Apri Utami Parta Santi dan Siti Khamimah (2019).	Pengaruh Cara Menggosok Gigi Terhadap <i>Karies Gigi</i>	Penelitian kuantitatif dengan survei analitik.	Variabel <i>Independent</i> : Cara menggosok gigi (skor berdasarkan	Uji validitas menggunakan uji <i>Pearson Product</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Cara menggosok gigi berpengaruh signifikan terhadap <i>karies</i> gigi pada anak kelas IV SDN Satria

Anak kelas IV  
di SDN Satria  
Jaya 03 Bekasi.



kuesioner 14 butir, mencakup teknik, frekuensi dan waktu menyikat). Variabel *Dependent* : *Karies* gigi (skor berdasarkan pemeriksaan klinis dan kuesioner 14 butir). Responden : 85 siswa kelas IV.

*Moment*, uji realibilitas dengan *Alpha Cronbach's* ( $\alpha = 0,81$  untuk variabel X), uji normalitas dengan *Lilliefors* ( $\text{Hitung } X = 0,09; Y = 0,08 < \text{Ltabel} = 0,10$ ) dan uji homogenitas dengan *Fisher* ( $\text{Hitung} = 1,32 < \text{Ftabel} = 1,45$ ). Uji hipotesis menggunakan *regresi linear* sederhana dan uji t untuk signifikansi.

Jaya 03 Bekasi. Skor cara menggosok gigi bervariasi antara 42-73 (rata-rata 59,46; simpangan baku 6,34), sedangkan skor *karies* bervariasi antara 34-70 rata-rata 59,46; simpangan baku 7,28). Korelasi kuat terdeteksi ( $r = 0,737$ ), dengan kontribusi cara menggosok gigi terhadap *karies* sebesar 40,5% (koefisien determinasi = 0,405), sisanya 59,5% dipengaruhi faktor lain seperti konsumsi makanan manis.

2. Uji t menunjukkan  $t \text{ hitung} = 7,52 > t \text{ tabel} = 2,02 (\alpha = 0,05)$ , mengindikasikan hubungan signifikan. Observasi menemukan kesalahan umum seperti penggunaan pasta gigi berlebihan, menyikat terlalu keras hingga berdarah dan berkumur lebih dari sekali. Banyak anak menyikat gigi saat mandi (pagi atau sore) bukan setelah makan atau sebelum tidur, menunjukkan kurangnya pemahaman tentang teknik menyikat yang benar.

7.	Alvira Aulia Halim Az- Zahra, Nanang Prasetyo Budi dan Rina Puspita Sari (2024).	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak Laki-laki dan Perempuan Usia 7-9 Tahun dengan Kejadian <i>Karies</i> Gigi di SDN Keroncong Mas Permai.	Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross- sectional</i> .	Variabel <i>Independent</i> : Kebiasaan menyikat gigi (skor dari kuesioner, dikategorikan baik atau kurang baik).  Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (diamati melalui observasi klinis, dikategorikan ada atau tidak ada <i>karies</i> ).  Responden : 114 siswa usia 7-9 tahun.	Uji <i>Spearman</i> <i>Rank</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mayoritas responden (69,3%) mengalami <i>karies</i> (79 siswa), dengan kebiasaan menyikat gigi kurang baik pada 57,9% responden (66 siswa). Usia 9 tahun memiliki prevalensi <i>karies</i> tertinggi (87,9%), diikuti usia 8 tahun (66,7%) dan 7 tahun (53,3%). Perempuan lebih banyak mengalami <i>karies</i> (80,9%) dibandingkan laki-laki (52,2%).</li> <li>2) Uji <i>Spearman Rank</i> menunjukkan korelasi signifikan antara kebiasaan menyikat gigi dan <i>karies</i> (<math>r = 0,298</math>; <math>p = 0,001 &lt; 0,05</math>), dengan hubungan cukup kuat dan positif. Korelasi juga signifikan untuk usia (<math>r = 0,280</math>; <math>p = 0,003</math>) dan jenis kelamin (<math>r = 0,305</math>; <math>p = 0,001</math>), menunjukkan bahwa kebiasaan menyikat yang buruk, usia lebih tua dan jenis kelamin perempuan meningkatkan risiko <i>karies</i>. Dari kebiasaan menyikat kurang baik, 85,4% siswa memiliki <i>karies</i>, sedangkan dari kebiasaan baik, 57,6% tetap</li> </ol>
----	--	---	--	--	--------------------------------------	---

memiliki *karies*, mengindikasikan faktor lain seperti pola makan.

Tabel 1.2 Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya.

No.	Penulis (Tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Dewi Fortuna Grace Dayanty Napitupulu (2023)	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi dengan <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Usia Sekolah.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian korelasional dengan desain <i>cross-sectional</i>.</li> <li>2. Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : terdapat <i>karies</i> dan tidak terdapat <i>karies</i>).</li> <li>3. Menggunakan uji <i>Chi-Square</i>.</li> <li>4. Menggunakan analisis univariat dengan melihat karakteristik distribusi frekuensi dan persentase.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel <i>Independent</i> : Kebiasaan menyikat gigi (kategori : baik dan kurang baik).</li> <li>2. Tempat penelitian dilakukan di Desa Durin Simbelang, Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang</li> </ul>
2.	Mutiara Astawa, Jetty Mongdong, & Aprildy Ferdinandus (2024).	Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi dengan <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Kelas 4 dan 5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian korelasional dengan desain <i>cross-sectional</i>.</li> <li>2. Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada dan tidak ada).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan uji <i>Spearman Rho</i>.</li> <li>2. Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>.</li> <li>3. Menggunakan analisis univariat melibatkan perhitungan distribusi frekuensi dan proporsi.</li> <li>4. Variabel <i>Independent</i> : Kebiasaan menggosok gigi (kategori : baik dan kurang).</li> <li>5. Tempat penelitian dilakukan di Sekolah Dasar 1 Katolik Woloan</li> </ul>
3.	Vonny, N. S. W., Janno, B.	Hubungan Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian korelasional dengan desain <i>cross-sectional</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel <i>Independent</i> : Perilaku menyikat gigi (kategori : baik dan</li> </ul>

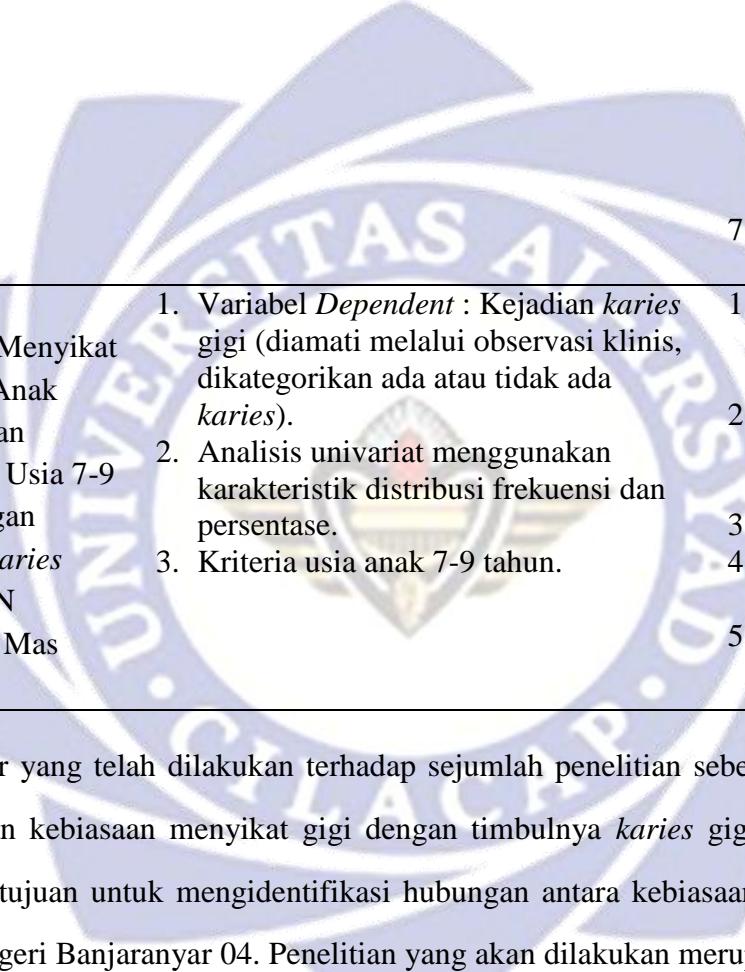
B. B., & Grace, M. P. L. (2024).	Menyikat Gigi dan Kejadian <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Usia Sekolah di Desa Wori.	2. Menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	<p>kurang baik berdasarkan <i>cut-off point</i> median kuesioner).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada dan tidak ada berdasarkan ICDAS kode 4-6).</li> <li>3. Pengambilan sampel menggunakan <i>stratified proportional random sampling</i>.</li> <li>4. Tempat penelitian dilakukan di Sekolah Dasar GMIM 85 Wori dan Sekolah Dasar Katolik St. Maria Goretti Wori.</li> </ol>
4. Mufarrohah, Witriyani & Ulkhasanah, M. E. (2025).	Hubungan Peran Orang Tua dalam <i>Personal Hygiene</i> Gigi dan Mulut dengan Kejadian <i>Karies</i> Gigi Pada Anak Usia Prasekolah.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada atau tidak ada).</li> <li>2. Menggunakan uji <i>Chi-Square</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan desain <i>cross-sectional</i>.</li> <li>2. Pengambilan sampel dengan total sampel.</li> <li>3. Variabel <i>Independent</i> : Peran orang tua dalam <i>personal hygiene</i> gigi dan mulut (kategori : baik &gt; 45,70, cukup =45,70, kurang &lt; 45).</li> <li>4. Tempat penelitian dilakukan di Taman Kanak-kanak (TK) Desa Ngabeyan II Desa Ngabeyan, Kec. Kartasura, Kab. Sukoharjo.</li> </ol>
5. Windi Winarto Putri & Nina	Hubungan Antara Frekuensi Menyikat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (kategori : ada atau tidak ada).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain <i>cross-sectional</i>.</li> </ol>

---

	(2021). Gigi, Cara Menyikat Gigi dan Kebiasaan Makan dengan Kejadian <i>Karies</i> .	2. Menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	2. Pengambilan sampel dengan teknik <i>probability sampling</i> yaitu <i>stratified sampling</i> . 3. Variabel <i>Independent</i> : Frekuensi menyikat (kurang baik < 2 kali/hari, baik $\geq 2$ kali/hari), cara menyikat gigi (kurang baik, baik) dan kebiasaan makan (kurang baik, baik). 4. Menggunakan analisis univariate dengan distribusi frekuensi. 5. Tempat penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kemang Bogor.
6.	Apri Utami Parta Santi dan Siti Khamimah (2019). Pengaruh Cara Menggosok Gigi Terhadap <i>Karies</i> Gigi Anak kelas IV di SDN Satria Jaya 03 Bekasi.	1. Melibatkan pemeriksaan langsung untuk memastikan akurasi <i>karies</i> gigi.	2. Penelitian kuantitatif dengan survei analitik. 3. Variabel <i>Independent</i> : Cara menggosok gigi (skor berdasarkan kuesioner 14 butir, mencakup teknik, frekuensi dan waktu menyikat). 4. Variabel <i>Dependent</i> : <i>Karies</i> gigi (skor berdasarkan pemeriksaan klinis dan kuesioner 14 butir). 5. Analisis univariat menggunakan statistik deskriptif. 6. Uji validitas menggunakan uji <i>Pearson Product Moment</i> , uji realibilitas dengan <i>Alpha Cronbach's</i> ( $\alpha = 0,81$ untuk variabel X), uji normalitas dengan

---

---



7. Alvira Aulia Halim Az- Zahra, Nanang Prasetyo Budi dan Rina Puspita Sari (2024).	Hubungan Kebiasaan Menyikat Gigi Pada Anak Laki-laki dan Perempuan Usia 7-9 Tahun dengan Kejadian <i>Karies</i> Gigi di SDN Keroncong Mas Permai.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel <i>Dependent</i> : Kejadian <i>karies</i> gigi (diamati melalui observasi klinis, dikategorikan ada atau tidak ada <i>karies</i>).</li> <li>2. Analisis univariat menggunakan karakteristik distribusi frekuensi dan persentase.</li> <li>3. Kriteria usia anak 7-9 tahun.</li> </ol>	<p><i>Lilliefors</i> (Lhitung X = 0,09; Y = 0,08 &lt; Ltabel = 0,10) dan uji homogenitas dengan <i>Fisher</i> (Fhitung = 1,32 &lt; F tabel = 1,45). Uji hipotesis menggunakan <i>regresi linear</i> sederhana dan uji t untuk signifikansi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Tempat penelitian ini dilakukan di kelas IV SDN Satria Jaya 03 Bekasi.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</li> <li>2. Variabel <i>Independent</i> : Kebiasaan menyikat gigi (skor dari kuesioner, dikategorikan baik/kurang baik).</li> <li>3. Menggunakan uji <i>Spearman Rank</i>.</li> <li>4. Pengambilan sampel dengan teknik <i>stratified random sampling</i>.</li> <li>5. Tempat penelitian ini dilakukan di SDN Keroncong Mas Permai.</li> </ol>
---	--	--	---

---

Berdasarkan kajian literatur yang telah dilakukan terhadap sejumlah penelitian sebelumnya, belum ditemukan penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan kebiasaan menyikat gigi dengan timbulnya *karies* gigi pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara kebiasaan menyikat gigi dan timbulnya *karies* gigi pada anak usia 7-9 tahun di SD Negeri Banjaranyar 04. Penelitian yang akan dilakukan merupakan studi kuantitatif dengan korelasional, menggunakan desain observasional analitik berbasis pendekatan *cross-sectional*.