

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN GIGI DAN MULUT ANAK USIA PRASEKOLAH DI POS PAUD PERLITA VINOLIA KELURAHAN MOJOLANGU

### *The Factors that Influence Teeth and Oral Health of Preschool-Age Children in Early Childhood Education Perlita Vinolia Sub District Mojolangu*

Rossyana S. Hermawan<sup>1</sup>, Widya Warastuti<sup>2</sup>, Kasianah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Malang  
Jl. Besar Ijen 77 C, Malang 65112  
Email : <sup>2</sup>iwell\_warastuti@yahoo.co.id

#### ABSTRAK

Kesehatan gigi dan mulut anak merupakan hal yang harus diperhatikan sejak pertumbuhan gigi susu untuk menghindari masalah gigi dan mulut seperti karies gigi, sariawan, atau bau mulut pada anak prasekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu. Desain penelitian adalah deskriptif survei dengan 24 responden. Data diambil menggunakan teknik *sampling jenuh*. Penelitian ini dilakukan pada Oktober–Juni 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut sangat berpengaruh sebesar 38%, faktor usia sangat berpengaruh sebesar 83%, faktor budaya kurang berpengaruh sebesar 67%, faktor lingkungan sangat berpengaruh sebesar 75%, faktor upaya ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak cukup berpengaruh sebesar 50%, faktor cara menyikat gigi yang benar oleh ibu terhadap anak sangat berpengaruh sebesar 54%, faktor kebiasaan anak yang tidak baik kurang berpengaruh sebesar 79%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan bagi peneliti berikutnya untuk mengidentifikasi lebih dalam masing-masing faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah.

**Kata kunci:** Faktor-faktor, kesehatan gigi dan mulut, usia prasekolah

#### ABSTRACT

*Teeth and oral health of children is a matter that must be considered since the growth of milk teeth to avoid dental problems such as dental caries, mouth sores, or bad breath. Dental caries and tartar problems in preschool-age children. The purpose of this research is to know the factors that influence teeth and oral health of preschool-age children in Early Childhood Education Perlita Vinolia Sub district Mojolangu. Research design is descriptive survey with 24 respondents. Data was collected using Data diambil menggunakan saturated sampling technique. This research was conducted on October–June 2015. The research results showed that factor of the health care system teeth and mouth is very influential by 38%, age factor is very influential by 83%, cultural factor is less influential by 67%, environmental factor is very influential by 75%, mother effort in maintaining oral health children quite influential by 50%, factor of correct way of brushing teeth by children's mother is very influential by 54%, bad habit of children is less influential by 79%. Based on these results expected for the next researcher to identify more in each of the factors that affect teeth and oral health of preschool-age children.*

**Keywords:** Factors, tooth and oral hygiene, preschool age

#### LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang dapat dihindari dengan melakukan perawatan sejak dini. Perawatan gigi dan mulut sejak dini untuk mendukung

kesehatan gigi salah satunya dengan perawatan saat masa anak-anak. Perawatan gigi anak dilakukan untuk menghindari kelainan atau gangguan gigi dan membuat gigi sehat, teratur, rapi, dan indah yang dalam hal ini membutuhkan peran aktif orang tua

(Maulani, 2005). Memperhatikan kesehatan gigi anak atau gigi susu sangat berpengaruh pada pertumbuhan gigi tetap. Hal ini dikarenakan gigi susu merupakan gigi pertama saat usia bayi sekitar 6–8 bulan yang mengalami pertumbuhan secara lengkap mencapai 20 buah dan berhenti pada tahun ketiga usia bayi. Memasuki usia 6 tahun gigi secara perlahan akan tanggal dan digantikan dengan gigi tetap sebanyak 32 buah (Musbikin, 2012).

Kenyataan yang ada, tidak semua orang tua memperhatikan kesehatan gigi anak terutama gigi susu. Hal tersebut kebanyakan disebabkan masih adanya paradigma dari orang tua yang mengatakan bahwa, “Nanti juga akan digantikan oleh gigi permanen” (Erwana, 2013). Saat anak mengalami awal pertumbuhan gigi hingga memasuki proses pergantian menjadi gigi permanen yakni sekitar usia 3–6 tahun, perawatan gigi anak perlu diperhatikan untuk menghindari masalah gigi seperti gigi berlubang atau gigi tonggos. Hal ini dikarenakan saat berusia 1–2 tahun, anak memiliki kebiasaan seperti menghisap jari yang bila dibiarkan sampai usia 5 tahun akan menyebabkan gigi tonggos. Kebiasaan lain seperti bernapas melalui mulut saat hidung tersumbat dapat menyebabkan keringnya rongga mulut mempercepat menempelnya makanan pada gigi sehingga bakteri mudah membentuk lubang pada gigi dan hal ini merupakan salah satu masalah pada gigi dan mulut (Maulani, 2005)

Masalah gigi dan mulut seperti karies gigi banyak dijumpai pada anak usia sekolah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Jakarta menunjukkan 85% anak prasekolah sudah mengalami karies gigi (Darmawan, Nirham, & Nursalim, 2014). Di Jawa Timur masalah gigi dan mulut pada anak usia 1–9 tahun memiliki persentase sebesar 29,2% dan persentase penduduk yang mengalami masalah gigi dan mulut di Kota Malang sebesar 28% (Risksdas Provinsi Jawa Timur, 2007).

## METODE

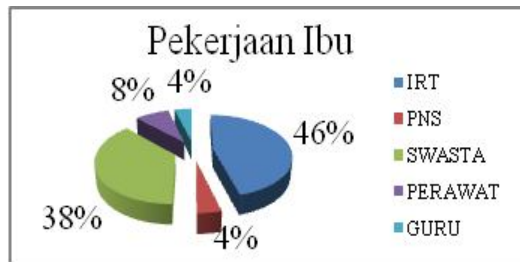
Metode penelitian Deskriptif survey adalah suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Setiadi, 2013). Dalam hal ini peneliti akan mendeskripsikan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Pos Paud Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dari murid di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu yang berjumlah 24 orang. Sampel didefinisikan sebagai bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini jumlah subjek penelitian kurang dari 100 yakni berjumlah 24 orang, sehingga lebih baik diambil semua sebagai sampel penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling jenuh. Sampling jenuh diartikan sebagai teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini dilakukan jika jumlah populasi relatif kecil kurang dari 30 orang (Setiadi, 2013).

Peneliti menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner didefinisikan sebagai suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak) (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner dengan daftar pertanyaan yang disusun dan dikembangkan oleh peneliti, dimana responden tinggal memilih jawaban dengan cara memberi centang pada salah satu dari tiga pilihan jawaban.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

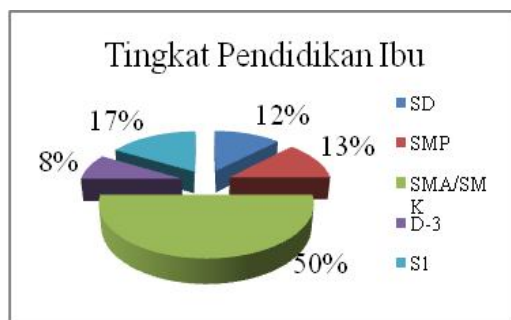
Data umum ibu wali murid (responden) di Pos PAUD perlita vinolia kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014–2015.



Sumber: Hasil Pengkajian Data Dasar Ibu Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia 2015

Gambar 1. Diagram Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Wali Murid Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram 1 di atas, hampir setengah responden adalah seorang ibu rumah tangga, sebagian kecil responden bekerja sebagai guru dan pegawai negeri sipil.

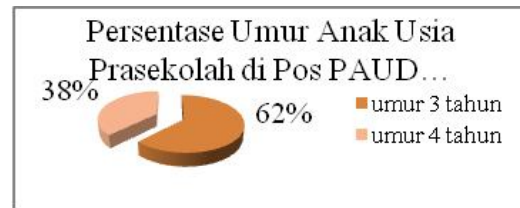


Sumber: Hasil Pengkajian Data Dasar Ibu Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 2. Diagram Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Wali Murid Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram 2, setengah responden berpendidikan terakhir SMA/SMK, sedangkan sebagian kecil responden berpendidikan terakhir D-3.

Data umur anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu.



Sumber: Hasil Pengkajian Data Dasar Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 3. Diagram Distribusi Frekuensi Umur Anak di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014-2015

Berdasarkan diagram 3 di atas, peserta didik Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014-2015 sebagian besar adalah anak berumur 3 tahun yakni hampir setengahnya berumur 4 tahun.

Data jenis kelamin anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014-2015

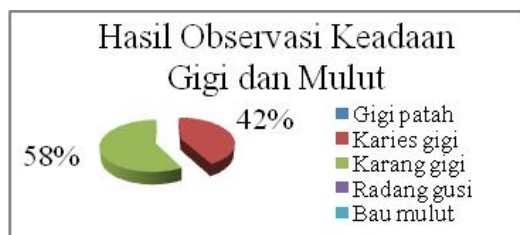


Sumber: Hasil Pengkajian Data Dasar Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 4. Diagram 4 Distribusi frekuensi jenis kelamin anak usia prasekolah di pos PAUD perlita vinolia kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014-2015

Berdasarkan diagram 4 diketahui bahwa hampir seluruh peserta didik di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu adalah perempuan dan sebagian kecil merupakan siswa laki-laki.

Data hasil observasi keadaan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014-2015



Sumber: Hasil Observasi Keadaan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 5. Diagram Distribusi frekuensi keadaan gigi dan mulut anak usia prasekolah di pos PAUD perlita vinolia kelurahan Mojolangu Tahun Ajaran 2014-2015

Berdasarkan data diagram 5 di atas, hasil observasi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu ditemukan pada setiap anak yang mengalami karies gigi, karang gigi, ataupun mengalami keduanya yakni karies dan karang gigi dengan hasil hampir setengah jumlah anak mengalami masalah karies gigi dan sebagian besar gigi anak memiliki karang gigi.

#### Data Khusus

- Faktor Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

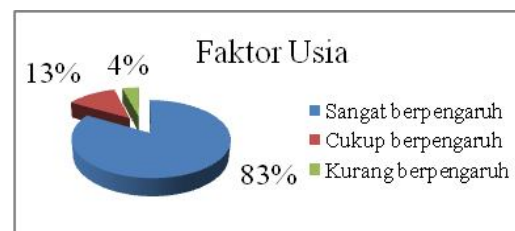


Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 6. Diagram Distribusi Frekuensi Faktor Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa pada faktor sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut, hampir setengah responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh.

#### Faktor Usia



Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Usia di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 7. Diagram Distribusi Frekuensi Faktor Usia di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa pada faktor usia hampir seluruh responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh.

#### Faktor Budaya yang Tidak Baik

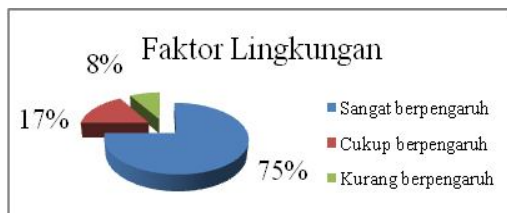


Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Budaya yang Tidak Baik di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 8. Diagram Distribusi Frekuensi Faktor Budaya di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram 4.6 di atas diketahui bahwa pada faktor budaya yang tidak baik di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu sebagian besar responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh.

#### Faktor Lingkungan

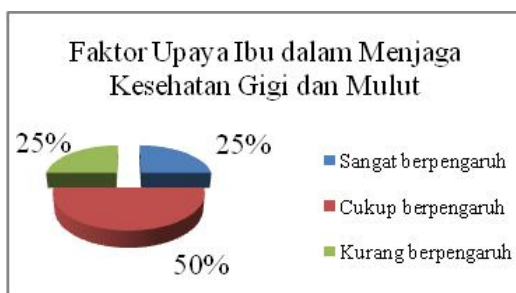


Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Lingkungan di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 9. Diagram Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa pada faktor lingkungan sebagian besar responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh.

#### Faktor Upaya Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

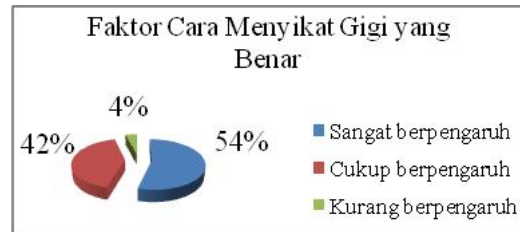


Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Upaya Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 10. Diagram Distribusi Frekuensi Faktor Upaya Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa pada faktor upaya ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut anak setengah dari responden termasuk dalam interpretasi cukup berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk dalam interpretasi sangat dan kurang berpengaruh.

#### Faktor Cara Menyikat Gigi yang Benar oleh Ibu terhadap Anak



Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Cara Menyikat Gigi yang Benar oleh Ibu terhadap Anak di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 11. Diagram Distribusi Frekuensi Faktor Cara Menyikat Gigi yang Benar oleh Ibu terhadap Anak

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa pada faktor cara menyikat yang benar oleh ibu terhadap anak sebagian besar responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh.

#### Faktor Kebiasaan Anak yang Tidak Baik terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut



Sumber: Hasil Pengkajian Faktor Kebiasaan Anak yang Tidak Baik di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu 2015

Gambar 12. Diagram Distribusi Frekuensi Kebiasaan Anak yang Tidak Baik terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut di Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu

Berdasarkan diagram di atas diketahui bahwa pada faktor kebiasaan anak yang tidak baik hampir seluruh responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh dan sebagian kecil responden termasuk interpretasi sangat berpengaruh.

### **Faktor Sistem Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh. Hal ini ditunjukkan dengan hampir setengah responden menyatakan sudah membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan (Posyandu/Puskesmas) setiap 6 bulan sekali dan anak sudah pernah mendapat pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Namun, sebagian kecil responden menyatakan anak sudah mendapat vitamin D dari tempat pelayanan kesehatan (Posyandu/Puskesmas) yang dikunjungi. Faktor sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut ini sangat berpengaruh baik pada kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah. Dalam jurnal penelitian disebutkan bahwa pembelajaran yang diberikan kepada anak tentang bagaimana cara merawat gigi yang benar harus dimulai sejak dini agar tidak terjadi kerusakan pada gigi (Scholz, 2014). Selain itu anak juga akan mendapat pendidikan kesehatan untuk hidup bersih dan sehat sehingga berpengaruh baik pada kesehatan gigi dan mulut anak.

### **Faktor Usia**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh. Data menunjukkan sebagian besar adalah anak berumur 3 tahun dan hampir setengahnya berumur 4 tahun sudah mampu memegang sikat gigi dan menyikat gigi mereka sendiri. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada masa pertumbuhan gigi susu

pada anak-anak menyukai makanan manis seperti permen, sehingga pada masa ini karies gigi dapat terjadi (Palmer, Burnett, & Dean, 2010). Anak usia prasekolah juga mengalami perkembangan motorik halus memungkinkan anak mampu menggunakan sikat gigi dua kali sehari (Cahyaningsih, 2011).

Berdasarkan hasil observasi hampir setengah jumlah anak mengalami masalah karies gigi dan sebagian besar gigi anak memiliki karang gigi. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa presentase karies gigi paling tinggi pada masa gigi campuran (*mixed dentition*) atau saat usia prasekolah dan presentase akan menurun dengan bertambahnya umur.

Faktor usia berpengaruh pada terjadinya karies gigi pada anak usia prasekolah. Hal ini sesuai penelitian dilakukan Indira Chairudina Dara (Darmawan, Nirham, & Nursalim, 2014) dengan judul “ Hubungan gaya Hidup dengan Kejadian Karies pada Anak Gemuk Usia 3–5 Tahun” menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian karies gigi pada anak gemuk.

### **Faktor Budaya yang Tidak Baik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam faktor yang kurang berpengaruh. Data menunjukkan sebagian besar responden menyatakan budaya makan makanan asam dalam keluarga terkadang dilakukan, hampir seluruh responden tidak memiliki budaya membuka tutup botol dengan gigi, dan sebagian besar responden menyatakan budaya makan makanan manis dalam keluarga terkadang dilakukan.

Hasil observasi keadaan gigi dan mulut anak, ditemukan hampir setengah jumlah anak mengalami masalah karies gigi dan sebagian besar gigi anak memiliki karang gigi dan tidak ditemukan masalah gigi patah. Hal ini sesuai dengan teori Artaria (2009) yang mengatakan budaya seperti makan makanan asam,

membuka tutup botol dengan gigi, dan budaya makan makanan manis dapat menyebabkan karies gigi maupun keausan pada gigi.

Budaya yang menyebabkan masalah pada gigi dan mulut anak tidak ditemukan, tetapi masalah pada gigi dan mulut anak seperti karang gigi ditemukan hal ini bisa terjadi karena faktor ibu yang bekerja di luar rumah. Hal ini menyebabkan ibu kurang mengetahui kebiasaan yang dilakukan anak dari hasil meniru lingkungan seperti makan makanan manis. Makanan manis yang bahan berkariogenik penyebab karies gigi (Targino et al., 2014)

### Faktor Lingkungan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh. Data menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan pasta gigi anak mengandung fluor dan hampir seluruh ibu menyatakan memberi anak ASI eksklusif, sebagian besar responden menyatakan telah memberi ASI sampai anak berusia 2 tahun dan menyatakan menggosok gigi pada pagi hari, hampir setengah responden menyatakan kadang menggosok gigi pada malam hari sebelum tidur.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa faktor lingkungan yang berpengaruh baik terhadap kesehatan gigi dan mulut diantaranya menggunakan pasta gigi anak mengandung fluor untuk membantu memperkuat email gigi (Ding et al., 2011). Berdasarkan jurnal menyatakan bahwa penyikatan gigi dua kali sehari dengan menggunakan pasta gigi yang mengandung fluor terbukti dapat menurunkan karies (de Josselin de Jong, Higham, Smith, van Daelen, & van der Veen, 2009).

Faktor perhatian ibu seperti pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif maupun sampai usia 2 tahun yang membuat anak mendapat kepuasan menghisap sesuai umurnya. Apabila anak kekurangan asupan air susu ibu (ASI)

oleh karena ASI hanya keluar sedikit, ibu terlalu sibuk bekerja di luar rumah atau ibu tidak menyusui anaknya karena takut gemuk hal ini dapat menyebabkan anak tidak mendapat kepuasan menghisap susu ibu sehingga anak mencari kepuasan atau kenikmatan dengan menghisap jari (Machfoedz, 2006).

Namun sebagian besar responden menyatakan menggosok gigi di malam hari sebelum tidur hanya terkadang dilakukan dan sebagian kecil responden menyatakan kadang menggosok gigi di pagi hari setelah sarapan. Hal ini bisa menyebabkan anak meniru contoh yang salah dari ibu sebagai orang terdekat dan *role model* anak sehingga berdampak tidak baik. Hal ini ternyata kebiasaan melakukan *personal hygiene* seperti menggosok gigi pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur sangat berpengaruh pada terjadinya karies gigi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Nirham, Nursalim, & Darmawan (2014) dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 di SDN 1 Pekkae Kecamatan Tanete Rilau Kabupaten Barru” menyakatan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan karies gigi pada siswa kelas 1 di SDN 1 Pekkae Kecamatan Tanete Rilau Kabupaten Barru.

### Faktor Upaya Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah dari responden termasuk dalam interpretasi cukup berpengaruh. Data menunjukkan sebagian besar responden menyatakan membersihkan gigi anak sejak anak usia 5–9 tahun, hampir seluruh responden menyatakan sudah membersihkan gigi anak dengan sikat gigi anak dan memberi anak makanan berbahan alami seperti sayur dan buah, sebagian besar responden sudah membatasi anak untuk makan makanan manis dan sebagian kecil responden memeriksakan gigi anak ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

Hal ini sesuai dengan teori Erwana (2013), yang mengatakan upaya menjaga kesehatan gigi dan mulut adalah menghindari lubang pada gigi karena lubang gigi diantaranya menggosok mahkota gigi sedini mungkin menggunakan lap basah bersih atau sikat gigi, membatasi anak makan makanan manis dan memberi anak makanan berbahan alami seperti sayur dan buah, dan berkonsultasi dengan dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Indira Chairudina Dara (2012) dalam Nirham, Nursalim, & Darmawan (2014) dengan judul “ Hubungan gaya Hidup dengan Kejadian Karies pada Anak Gemuk Usia 3–5 Tahun” menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian karies gigi pada anak gemuk. Faktor ini cukup berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut karena faktor anak yang pada usia prasekolah memang dalam masa menyukai makanan manis, kurang pengetahuan ibu tentang kebiasaan anak saat ditinggal bekerja di luar rumah, seperti sering makan makanan manis seperti permen atau cokelat dan anak tidak dibiasakan makan sayur atau buah sehingga anak kekurangan vitamin yang menyebabkan masalah gigi dan mulut seperti sariawan terjadi.

### **Faktor Cara Menyikat Gigi yang Benar oleh Ibu terhadap Anak**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam interpretasi sangat berpengaruh. Data menunjukkan hampir seluruh responden menyatakan pasta gigi anak bergagang lurus dan bulu sikat gigi anak bertekstur lembut, sebagian besar responden menyatakan kepala sikat gigi anak membulat dan kepala sikat gigi anak tidak lebar, sebagian besar responden menyatakan gerakan menyikat gigi sudah benar yakni gigi anak bagian luar depan disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah, gigi anak bagian luar belakang disikat dengan

gerakan maju mundur atau memutar, gigi anak bagian dalam gigi depan disikat dengan gerakan menarik, gigi anak disikat pada pagi hari setelah sarapan, gigi anak disikat pada malam hari sebelum tidur, dan hampir seluruh responden menyatakan semua bagian gigi anak disikat.

### **Faktor Kebiasaan Anak yang Tidak Baik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden termasuk dalam interpretasi kurang berpengaruh. Data menunjukkan sebagian besar anak tidak suka menghisap jari dan tidak suka bernapas dengan mulut terbuka, sebagian kecil anak tidak suka makan makanan manis, dan hampir setengah jumlah anak tidak minum susu botol sebelum tidur. Menurut data tersebut, tidak semua anak terhindar dari kebiasaan yang tidak baik sehingga masalah karies gigi terjadi sebesar 42%. Faktor kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut seperti makan makanan manis sebelum tidur akan menyebabkan karies gigi (“How Sweet It Is: Genes Show How Bacteria Colonized Human Teeth,” 2013; Schorin, Sollid, Edge, & Bouchoux, 2012).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah di Pos PAUD Perlita Vinolia kelurahan Mojolangu didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- Faktor sistem pelayanan kesehatan gigi dan mulut sangat berpengaruh sebesar 38%. Data menunjukkan bahwa hampir setengah responden menyatakan sudah membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan (Posyandu/Puskesmas) setiap 6 bulan sekali dan anak sudah pernah mendapat pendidikan kesehatan gigi dan mulut. Namun, sebagian kecil responden menyatakan anak sudah mendapat vitamin D dari tempat



pelayanan kesehatan (Posyandu/ Puskesmas) yang dikunjungi.

- Faktor usia sangat berpengaruh sebesar 83%. Data menunjukkan sebagian besar adalah anak berumur 3 tahun dan hampir setengahnya berumur 4 tahun sudah mampu memegang sikat gigi dan menyikat gigi mereka sendiri. Namun, masih ditemukan masalah gigi seperti karies gigi sebesar 42% dan karang gigi sebesar 58%.
- Faktor budaya yang tidak baik kurang berpengaruh sebesar 67%. Data menunjukkan sebagian besar responden menyatakan budaya makan makanan asam dalam keluarga terkadang dilakukan, hampir seluruh responden tidak memiliki budaya membuka tutup botol dengan gigi, dan sebagian besar responden menyatakan budaya makan makanan manis dalam keluarga terkadang dilakukan.
- Faktor lingkungan sangat berpengaruh sebesar 75%. Data menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan pasta gigi anak mengandung fluor dan hampir seluruh ibu menyatakan memberi anak ASI eksklusif, sebagian besar responden menyatakan telah memberi ASI sampai anak berusia 2 tahun dan menyatakan menggosok gigi pada pagi hari, hampir setengah responden menyatakan kadang menggosok gigi pada malam hari sebelum tidur.
- Faktor upaya ibu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut cukup berpengaruh sebesar 50%. Data menunjukkan sebagian besar responden menyatakan membersihkan gigi anak sejak anak usia 5–9 tahun, hampir seluruh responden menyatakan sudah membersihkan gigi anak dengan sikat gigi anak dan memberi anak makanan berbahan alami seperti sayur dan buah, sebagian besar responden sudah membatasi anak untuk makan makanan manis dan sebagian kecil responden

memeriksa gigi anak ke dokter gigi setiap 6 bulan sekali.

- Faktor cara menyikat gigi yang benar yang dilakukan ibu terhadap anak sangat berpengaruh sebesar 54%. Data menunjukkan hampir seluruh responden menyatakan pasta gigi anak bergagang lurus dan bulu sikat gigi anak bertekstur lembut, sebagian besar responden menyatakan kepala sikat gigi anak membulat dan kepala sikat gigi anak tidak lebar, sebagian besar responden menyatakan gerakan menyikat gigi sudah benar yakni gigi anak bagian luar depan disikat dengan gerakan ke atas dan ke bawah, gigi anak bagian luar belakang disikat dengan gerakan maju mundur atau memutar, gigi anak bagian dalam gigi depan disikat dengan gerakan menarik, gigi anak disikat pada pagi hari setelah sarapan, gigi anak disikat pada malam hari sebelum tidur, dan hampir seluruh responden menyatakan semua bagian gigi anak disikat.
- Faktor kebiasaan anak yang tidak baik kurang berpengaruh sebesar 79%. Data menunjukkan sebagian besar anak tidak suka menghisap jari dan tidak suka bernapas dengan mulut terbuka, sebagian kecil anak tidak suka makan makanan manis, dan hampir setengah jumlah anak tidak minum susu botol sebelum tidur.

Disarankan kepada ibu (responden) dalam penelitian ini untuk memberi contoh dan mengajari anak cara menggosok gigi yang benar, mengajak anak untuk menggosok gigi minimal dua kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur), rutin 6 bulan sekali berkunjung ke dokter gigi atau pelayanan kesehatan terdekat untuk mengontrol kesehatan gigi dan mulut anak. Selaku pendamping orangtua sebagai pendidik anak usia prasekolah, institusi pendidikan Pos PAUD Perlita Vinolia Kelurahan Mojolangu diharapkan bekerjasama dengan Puskesmas

Mojolangu dalam memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Artaria, D. M. (2009). *Antropologi Dental*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cahyaningsih, S. D. (2011). *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: TIM.
- Darmawan, S., Nirham, A., & Nursalim. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Karies Gigi pada Siswa Kelas 1 di SD Negeri 1 Pekkae Kecamatan Tanete Rilau Kabupaten Barru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- De Josselin de Jong, E., Higham, S. M., Smith, P. W., van Daelen, C. J., & van der Veen, M. H. (2009). Quantified light-induced fluorescence, review of a diagnostic tool in prevention of oral disease. [Article]. *Journal of Applied Physics*, 105(10), 102031-102038. doi: 10.1063/1.3116138
- Ding, Y., YanhuiGao, Sun, H., Han, H., Wang, W., Ji, X., Sun, D. (2011). The relationships between low levels of urine fluoride on children's intelligence, dental fluorosis in endemic fluorosis areas in Hulunbuir, Inner Mongolia, China. [Article]. *Journal of Hazardous Materials*, 186(2/3), 1942-1946. doi: 10.1016/j.jhazmat.2010.12.097
- Erwana, A. F. (2013). *Seputar Kesehatan Gigi dan Mulut*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- How Sweet It Is: Genes Show How Bacteria Colonized Human Teeth. (2013). [Article]. *Science*, 339(6122), 896-897.
- Machfoedz, I. (2006). *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-anak*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maulani. (2005). *Kiat Merawat Gigi Anak*. Jakarta : Gramedia
- Musbikin, I. (2012). *Pintar Mengatasi Masalah Tumbuh Kembang Anak*. Yogyakarta: FlashBooks.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Palmer, C. A., Burnett, D. J., & Dean, B. (2010). It's More Than Just Candy. [Article]. *Nutrition Today*, 45(4), 154-164. doi: 10.1097/NT.0b013e3181e98969
- Riskesdas Provinsi Jawa Timur. (2007). *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Timur*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Scholz, L. (2014). Health: Teeth and Dental Health. [Lesson Plan]. *School Library Monthly*, 30(8), 49-51.
- Schorin, M. D., Sollid, K., Edge, M. S., & Bouchoux, A. (2012). The Science of Sugars, Part 4: Sugars and Other Health Issues. [Article]. *Nutrition Today*, 47(6), 275-280. doi: 10.1097/NT.0b013e318244201e
- Targino, A., Flores, M., Santos Junior, V., Godoy Bené Bezerra, F., Luna Freire, H., Galembeck, A., & Rosenblatt, A. (2014). An innovative approach to treating dental decay in children. A new anti-caries agent. [Article]. *Journal of Materials Science: Materials in Medicine*, 25(8), 2041-2047. doi: 10.1007/s10856-014-5221-5