

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 dan 12 Juni 2025, tentang Gambaran Status Kebersihan dan Status Karies Gigi pada Siswa Siswa Kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1. Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan langsung Pada Siswa Siswi kelas IV yang berjumlah 48 orang, dengan menggunakan alat ukur format pemeriksaan Karies gigi dan OHI-S dan alat diagnostik set (kaca mulut, sonde). Setelah data dikumpulkan maka didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Gambaran Status Kebersihan Gigi dan Mulut

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin

NO	Jenis kelamin	N	%
1	Laki-Laki	21	43,75%
2	Perempuan	27	56,25%
Total		48	100%

Penelitian ini dilakukan terhadap Siswa-Siswi kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1 yang berjumlah 48 orang. Berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 21 Siswa (43,75%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 27 siswa (56,25%) berjenis kelamin perempuan. Usia seluruh responden berkisar antara 9 hingga 11 tahun

2. Frekuensi Menyikat gigi

Data yang dikumpulkan mengenai Frekuensi menyikat gigi Setiap hari sebagai berikut :

Tabel 6. Frekuensi menyikat gigi Siswa Siswi Kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1

No	Frekuensi sikat gigi	N	%
1	1 kali Per hari	9	18,8%
2	2 kali per hari	39	81,2%
Total		48	100%

Data dari tabel 6 Sebagian besar siswa menyikat gigi sebanyak 2 kali sehari, yaitu sebanyak 81,2% sedangkan yang menyikat gigi 1 sehari sebesar 18,8%

3. Waktu Sikat Gigi

Tabel 7. Distribusi Waktu Menyikat Gigi Siswa Siswi Kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil

NO	Waktu Menyikat gigi	n	%
1	Pagi Setelah makan dan Malam sebelum tidur	6	12,5%
2	Tidak sesuai waktu	42	87,5%
Total		48	100%

Berdasarkan tabel 7 tersebut dilihat bahwa dari 48 siswa hanya 6 siswa (12,5%) yang menyikat gigi pada waktu yang dianjurkan yaitu Pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur, dan sebanyak 42 siswa (87,5%) menyikat gigi yang tidak pada waktu yang tepat. Sebagian besar siswa-siswi hanya menyikat gigi saat mandi, baik di pagi hari maupun sore hari.

Tabel 8. Distribusi Status Kebersihan Gigi dan mulut Siswa Siswi Kelas IV SD Inpres Oesapa kecil 1

No	Kategori kebersihan gigi dan mulut	Rentang OHI-S	n	%
1	Baik	0,0- 1,2	12	35,4%
2	Sedang	1,3- 3,0	32	56,3%
3	Buruk	3,1- 6,0	4	8,3%
Total		-	48	100%

Dari tabel 8 diatas dapat dilihat sebagian besar Siswa Siswi memiliki kebersihan gigi dan mulut dalam kategori sedang (56,3%), sedangkan yang berada dalam kategori baik sebesar (35,4%) dan hanya (8,3%) siswa yang memiliki kebersihan gigi dalam kategori buruk.

4. Status Karies gigi sulung (def-t)

Tabel 9. Distribusi Status Karies Gigi Susu Siswa Siswi Kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1

NO	Kategori	Rentang def-t	n	(%)
1	Sangat Rendah (SR)	0-1,1	7	14,6%
2	Rendah (R)	1,2-2,6	11	22,9%
3	Sedang (S)	2,7-4,4	21	43,8%
4	Tinggi (T)	4,5-6,5	5	10,4%
5	Sangat Tinggi (ST)	≥6,6	3	6,3%
Total		-		100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kategori kategori sedang mendominasi status karies gigi sulung. Siswa sebanyak (43,8%) dengan kategori sedang, diikuti sangat rendah (14,6%) dan rendah (22,9%). Sebagian kecil siswa mengalami karies kategori tinggi dan sangat tinggi.

5. Status Karies Gigi Tetap (DMF-T)

Tabel 10. Status Karies Gigi Tetap (DMF-T) Siswa Siswi Kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1

NO	Kategori	N	(%)
1	Sangat Rendah (SR)	22	48,8%
2	Rendah (R)	13	27,1%
3	Sedang	11	22,7
4	Tinggi (T)	1	2,1%
5	Sangat tinggi (ST)	1	2,1%
TOTAL		48	100%

Dari hasil di atas, terlihat bahwa hampir separuh siswa (45,8%) memiliki status karies gigi tetap kategori sangat rendah, dengan mayoritas lainnya berada pada kategori rendah. Hanya 1 siswa (2,1%) yang berada di kategori tinggi, mengindikasikan bahwa kerusakan gigi tetap masih dapat dicegah.

B. Pembahasan

1. Gambaran status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada siswa siswi kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1

Green dan Vermillion (1964 sit. Asriawa dkk., 2024) menjelaskan menjaga kebersihan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam upaya mempertahankan kesehatan tubuh secara keseluruhan serta mencegah berbagai jenis penyakit. Kondisi kesehatan yang optimal, dapat dicapai melalui perawatan kebersihan gigi dan mulut yang dilakukan secara rutin. Salah satu metode yang digunakan untuk menilai kebersihan rongga mulut adalah dengan mengukur status kebersihannya. Tingkat

kebersihan gigi dan mulut dapat dievaluasi menggunakan Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S). Indeks OHI-S memberikan gambaran angka yang menunjukkan kondisi klinis kebersihan mulut seseorang berdasarkan hasil pemeriksaan langsung.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 Kondisi kebersihan gigi dan mulut siswa-siswi kelas IV SD Inpres Oesapa Kecil 1, sebagian besar siswa (56,3%) berada pada kategori kebersihan gigi dan mulut *sedang*, hal ini disebabkan karena perilaku menyikat gigi siswa sudah sangat baik dari segi frekuensi, namun kebiasaan menyikat gigi masih dilakukan pada waktu yang kurang tepat. Sebagian besar siswa-siswi hanya menyikat gigi saat mandi, baik di pagi maupun sore hari. Data tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar siswa siswi SD Inpres Oesapa Kecil 1 memiliki frekuensi menyikat gigi yang sangat baik yaitu 81,2% namun baik status kebersihan gigi dan mulut masuk dalam kategori sedang, ini disebabkan karena waktu menyikat gigi responden sebagian besar belum tepat. Data tabel 7 menunjukkan bahwa dari 48 siswa siswi hanya (12,5%) responden yang menyikat gigi pada waktu yang tepat dan sebesar (87,5%) responden yang menyikat gigi pada waktu yang tidak tepat. Hasil ini sesuai dengan Imran dan Niakurniawati, (2018) yang menyatakan bahwa frekuensi menyikat gigi yang baik belum tentu menghasilkan kebersihan gigi dan mulut yang optimal apabila tidak dilakukan pada waktu yang tepat. Wilis dan Keumala, (2023) menjelaskan bahwa meskipun seseorang menyikat gigi dengan

frekuensi yang sesuai, hasil kebersihannya tetap kurang maksimal jika kegiatan tersebut tidak dilakukan pada waktu yang dianjurkan. Arfiah dkk, (2023) Juga menyatakan bahwa meskipun sebagian besar responden mengaku menyikat gigi dua kali sehari, banyak di antara mereka yang belum menerapkan cara dan waktu menyikat gigi yang benar, sehingga berdampak pada status kebersihan gigi dan mulut yang umumnya masih tergolong sedang

Penelitian tabel 7 menunjukkan sebagian besar (87,5%) menyikat gigi yang tidak pada waktu yang tepat, hal menjawab durasi menyikat gigi 2 kali sehari tetapi banyak dari responden yang belum melakukan menyikat gigi pada waktu yang tepat atau sebagian besar siswa-siswi hanya menyikat gigi saat mandi, baik di pagi maupun sore hari sehingga berpengaruh terhadap status kebersihan gigi dan mulut. Hasil ini sesuai dengan. Aqidatunisa dkk, (2022) menjelaskan bahwa perilaku anak dalam menjaga kebersihan gigi sering belum diikuti dengan kebiasaan menyikat gigi pada waktu yang benar, sehingga sisa tetap menempel sepanjang malam. Candra dan Wirata, (2017) dalam penelitiannya Menyatakan bahwa anak dalam menjaga kebersihan gigi sering kali belum diimbangi dengan Waktu menyikat gigi yang benar menegaskan bahwa pada anak-anak, meskipun frekuensi menyikat gigi cukup, seringkali teknik dan waktu menyikat gigi belum sesuai anjuran sehingga efektivitas pembersihan plak kurang optimal, Imamah dkk, (2022) Juga mengatakan bahwa waktu menyikat gigi memegang peranan penting

dalam menjaga kebersihan mulut anak-anak sekolah dasar.

2. Status Karies Gigi Sulung (def-t)

WHO menyatakan bahwa Gigi susu lebih rentan mengalami karies dibandingkan gigi permanen karena kandungan mineral pada enamel gigi permanen lebih tinggi sehingga lebih kuat. Kerusakan ini umumnya terjadi akibat kurangnya perawatan kebersihan gigi dan mulut, konsumsi makanan manis yang berlebihan, serta rendahnya asupan makanan yang baik untuk kesehatan gigi. Kondisi gigi sulung sangat berperan dalam menentukan pertumbuhan gigi permanen anak. Oleh karena itu, meskipun anak masih memiliki gigi sulung, perhatian dari orang tua terhadap kesehatan gigi anak tetap sangat penting (Wahyuni dkk., 2022). Hasil penelitian pada tabel 9, Status Karies gigi sulung menunjukkan bahwa (43,8%) siswa berada dalam kategori sedang dan terdapat (6,3%) siswa siswi dengan kategori karies gigi Sangat tinggi, hal ini mengindikasikan bahwa meskipun siswa telah melakukan upaya dalam menjaga kesehatan gigi, seperti menyikat gigi, namun kondisi kebersihan gigi dan tingkat karies masih belum optimal, sehingga diperlukan perbaikan dalam cara dan waktu menyikat gigi., kondisi kebersihan gigi dan mulut yang sebagian besar masih berada pada kategori sedang menyebabkan risiko terjadinya karies pada gigi sulung. Kondisi kebersihan gigi dan mulut yang belum optimal ini berpengaruh terhadap status karies pada gigi sulung. Hasil ini didukung oleh data tabel 8 yang status kebersihan gigi dan mulut di kategorikan

sedang sehingga kondisi kebersihan yang belum optimal tersebut dapat menyebabkan status karies gigi sulung juga berada pada kategori sedang. Hasil ini sesuai dengan Sainuddin dkk, (2023) menjelaskan bahwa kebersihan gigi dan mulut yang buruk berhubungan erat dengan tingginya angka karies pada anak-anak, terutama pada gigi sulung yang strukturnya lebih rentan karies. (Rahmania dkk., 2025) Mengatakan bahwa juga bahwa status kebersihan gigi dan mulut yang masih tergolong sedang dapat menyebabkan penumpukan plak tidak terkendali, sehingga angka kejadian karies gigi sulung pada anak-anak usia sekolah dasar cenderung tetap tinggi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kondisi kebersihan gigi dan mulut yang belum optimal memiliki pengaruh erat terhadap status karies pada gigi sulung. Salamah dkk., (2020) dalam penelitiannya juga Mengatakan bahwa bahwa kebersihan gigi dan mulut yang belum optimal secara langsung dapat meningkatkan penumpukan plak pada gigi, sehingga memicu terjadinya karies pada gigi sulung, sehingga kebersihan gigi dan mulut yang masih berada pada kategori sedang tetap berperan besar dalam memengaruhi risiko karies pada gigi sulung

3. Status Karies gigi tetap

WHO menyatakan bahwa Anak-anak usia sekolah dasar termasuk dalam kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, namun juga merupakan kelompok yang sangat strategis untuk diberikan edukasi kesehatan. Pada usia 10- 12 tahun dianggap sebagai

usia indikator untuk memantau tingkat karies gigi secara global, karena pada usia ini terjadi peralihan dari gigi sulung ke gigi permanen. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan gigi pada usia ini sangat penting agar proses pertumbuhan dan perkembangan gigi berlangsung optimal (Asriawa dkk, 2024). Hasil penelitian pada (Tabel 10) Menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (48,8%) berada dalam kategori sangat rendah dan terdapat (2,1%) dengan kategori sangat tinggi untuk status karies pada gigi tetap, meskipun gigi tetap memiliki struktur enamel yang lebih keras dan kandungan mineral yang lebih tinggi dibandingkan gigi sulung, risiko terjadinya karies tetap cukup signifikan pada anak usia sekolah dasar. Pariati dan Lanasari, (2021) mengatakan bahwa status kebersihan gigi dan mulut yang kurang terjaga mempermudah plak menumpuk di permukaan gigi, termasuk gigi tetap yang baru erupsi. Plak inilah yang menjadi media bakteri pembentuk asam penyebab demineralisasi enamel, sehingga memicu terjadinya karies, Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Suwargiani dkk., (2023) yang mengatakan bahwa Kebersihan rongga mulut yang tidak terpelihara dengan baik dapat memperparah kondisi karies yang telah terbentuk, karena akumulasi plak pada permukaan gigi akan menghasilkan asam yang secara berkelanjutan merusak lapisan mineral enamel. Keadaan ini juga dapat terjadi pada gigi tetap pada anak-anak, terutama karena enamel gigi tetap yang baru tumbuh belum sepenuhnya mengalami pematangan

mineralisasi, sehingga lebih rentan terhadap proses demineralisasi lebih lanjut. Syahida dkk., (2017) Juga mengatakan bahwa Kondisi kebersihan rongga mulut yang tidak terjaga dengan baik dapat memperburuk kondisi karies pada gigi tetap anak-anak