

## Perilaku Menyikat Gigi terhadap *Oral Hygiene* Anak Sekolah

Langgeng Setyo Nugroho<sup>a,1\*</sup>, Dian Femala<sup>a</sup>, Yeni Maryani<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Jurusan Kesehatan Gigi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

<sup>1</sup> langgengsn10@gmail.com\*

\* korespondensi penulis

---

### Informasi artikel

Sejarah artikel:  
Diterima 8 Maret 2019  
Revisi 10 April 2019  
Dipublikasikan 31 Mei 2019

---

### Kata kunci:

Perilaku Menyikat Gigi  
Oral Hygiene

---

### ABSTRAK

Data yang diperoleh di SDN 60 Kabupaten Kubu Raya belum ada program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah). Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi pada anak diantaranya adalah faktor perilaku dan sikap mengabaikan kebersihan gigi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perilaku menyikat gigi terhadap oral hygiene anak sekolah dasar kelas IV di SDN 60 Kabupaten Kubu Raya. Penelitian ini merupakan penelitian jenis analitik. Data diolah dalam bentuk distribusi frekuensi dan di uji statistik menggunakan Chi-Square. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 orang. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling yang berjumlah 40 responden. Berdasarkan hasil penelitian di SDN 60 Kabupaten Kubu Raya bahwa responden perempuan sebanyak 23 (57,5%), pada responden berumur 9 tahun sebanyak 18 (45%), berdasarkan teknik menyikat gigi responden berkategori sedang sebanyak 21 (52,5%), responden menyikat gigi pada waktu yang tidak tepat sebanyak 33 (82,5%), menurut frekuensi menyikat gigi responden menyikat gigi 2 kali sehari sebanyak 24 (60%), untuk OHI-S responden berkategori sedang dan buruk sebanyak 17 (42,5%). Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik, waktu dan frekuensi menyikat gigi terhadap oral hygiene anak sekolah dasar kelas IV SDN 60 Kabupaten Kuburaya.

---

### ABSTRACT

---

### Keyword:

Tooth Brushing Behavior  
Oral Hygiene

**Teeth Brushing Behavior of School Children's Oral Hygiene.** Data obtained at SDN 60 Kubu Raya Regency has no UKGS (School Dental Health Business) program. The condition of the teeth beforehand will affect the development of dental health in later adulthood. The causes of dental health problems in children include behavioral factors and attitudes ignoring dental hygiene. The study aims to determine the behavior of brushing teeth against oral hygiene in grade IV elementary school children in SDN 60 Kubu Raya Regency. This research is an analytic type of research. Data is processed in the form of frequency distributions and statistical tests using Chi-Square. The population in this study amounted to 40 people. Samples were taken using a total sampling technique of 40 respondents. Based on the results of research in SDN 60 Kubu Raya Regency that

---

female respondents were 23 (57.5%), the respondents aged 9 years were 18 (45%), based on the technique of brushing teeth respondents were categorized as moderate as 21 (52.5%), respondents brushed at the wrong time 33 (82.5%), according to the frequency of brushing their teeth, they brushed their teeth twice a day as many as 24 (60%), while for OHI-S respondents were of medium and bad category as many as 17 (42.5%). It was concluded that there was an effect of technique, time and frequency of tooth brushing on oral hygiene of grade IV elementary school students of SDN 60, Kuburaya Regency.

*Copyright©2019 Dental Therapist Journal.*

## **Pendahuluan**

Kesehatan gigi dan mulut masih merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, baik dokter maupun perawat. Terlihat bahwa penyakit gigi dan mulut masih diderita oleh 90% penduduk Indonesia. Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah penyakit jaringan penyangga dan karies gigi, sumber dari kedua penyakit tersebut akibat terbaikannya kebersihan gigi dan mulut. Dalam kondisi normal, dari gigi dan mulut yang sehat tidak tercium bau yang tidak sedap. Kondisi ini dapat tercapai dengan perawatan gigi yang tepat. Keadaan oral hygiene yang buruk seperti adanya kalkulus dan stain, banyak karies gigi, keadaan tidak bergigi atau ompong dapat menimbulkan masalah dalam kehidupan sehari-hari (Prayitno, 2008).

Berdasarkan laporan Riskesdas 2013, penyakit gigi dan mulut yang ditemukan di masyarakat masih berkisar penyakit yang menyerang jaringan keras gigi (karies) dan penyakit periodontal. Prevalensi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut dalam 12 bulan terakhir di Indonesia sebesar 25,9%. Pengalaman karies perorangan rata-rata (DMF-T = Decay Missing Filling-Teeth) berkisar 4,6 yang berarti telah melebihi indeks DMF-T yang telah ditetapkan oleh WHO (World Health Organization), yaitu 3 adapun prevalensi penyakit periodontal menunjukkan 42,8 % (Kemenkes RI, 2013).

Kebersihan gigi dan mulut sebagai bagian dari kesehatan, kesehatan gigi ikut berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Sisa makanan yang tidak dibersihkan dengan metode menyikat yang benar akan sulit dibersihkan dan apabila hal tersebut terjadi maka ancaman gigi berlubang akan terjadi. Sehingga timbul fakta tentang beberapa penyakit yang berhubungan dengan kesehatan gigi dan mulut (Anitasari, 2005).

Berdasarkan teori Blum, status kesehatan gigi dan mulut seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor penting yaitu keturunan, lingkungan (fisik maupun sosial budaya), perilaku, dan pelayanan kesehatan. Dari keempat faktor tersebut, perilaku memegang peranan yang penting dalam mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut. Di samping mempengaruhi status kesehatan gigi dan mulut secara langsung, perilaku dapat juga mempengaruhi faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan (Anitasari, 2005).

Berdasarkan laporan Riskesdas 2013 menyatakan bahwa masyarakat belum menyadari pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Terlihat dari 93,8% yang menyikat gigi hanya 2,3% yang menyikat gigi tepat waktu (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi nasional menyikat gigi setiap hari untuk anak umur 10-14 tahun ditemukan sebesar 95,7%. Untuk perilaku benar dalam menyikat gigi berkaitan dengan faktor gender, ekonomi dan daerah tempat tinggal. Ditemukan sebagian besar anak umur 10-14 tahun menyikat gigi pada saat mandi pagi maupun mandi sore sebesar 78,1%. Perilaku menyikat gigi dengan benar setelah makan pagi dan sebelum tidur sebesar 1,7%. Di provinsi Kalimantan Barat proporsi penduduk umur  $\geq 10$  tahun sebesar 94,1% menyikat gigi setiap hari, sebagian besar penduduk menyikat gigi pada saat mandi pagi yakni sebesar 93,2%, mandi sore sebesar 65,9%, sesudah makan pagi sebesar 4,8%, sesudah bangun tidur sebesar 8,0%, sebelum tidur malam sebesar 38,9%, sesudah makan siang sebesar 5,7%,

mandi pagi dan sore sebesar 64,4% dan menyikat gigi dengan benar sebesar 3,5% (Kemenkes RI, 2013).

Pada tahun 2007, di provinsi Kalimantan Barat prevalensi penduduk yang bermasalah gigi dan mulut dalam 12 bulan sebesar 20,1%. Di Kabupaten Sambas sebesar 19,6%, Kabupaten Bengkayang 30,8%, Kabupaten Landak 32,5%, Kabupaten Pontianak 12,3%, Kabupaten Sanggau 17,2%, Kabupaten Ketapang 23,1%, Kabupaten Sintang 18,6%, Kabupaten Kapuas Hulu 15,5%, Kabupaten Sekadau 29,7%, Kabupaten Melawi 16,1%, Kota Pontianak 20,7%, Kota Singkawang 13,3% (Kemenkes RI, 2007).

Anak-anak mempunyai tingkat prevalensi masalah gigi dan mulut yang tinggi. Kondisi ini disebabkan masih kurangnya kemampuan anak untuk menyikat gigi sehingga pada umumnya oral hygiene anak pra sekolah maupun sekolah dasar biasanya jelek (Zahra, 2002).

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. Karena kemampuan menyikat gigi yang masih kurang pada anak-anak sekolah dasar ini, peran orang tua terutama ibu sangat besar artinya. Perhatian dan bimbingan orangtua yang terus menerus dapat meningkatkan kemampuan anak dalam menyikat gigi (Zahra, 2002).

Berdasarkan survei yang telah dilakukan peneliti bulan Oktober 2014 pada kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya, dari 10 murid yang diperiksa diantaranya 6 murid memiliki kebersihan gigi dan mulut berkategori buruk. Hal tersebut juga dikarenakan belum ada program UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah), upaya pemeliharaan kesehatan gigi serta pembinaan menggosok gigi yang benar terutama pada anak sekolah dasar perlu mendapat perhatian khusus karena pada usia ini anak sedang menjalani proses tumbuh kembang. Keadaan gigi sebelumnya akan berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan gigi pada usia dewasa nanti. Penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi pada anak diantaranya adalah faktor perilaku dan sikap mengabaikan kebersihan gigi.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian analitik dengan menggunakan metode survei. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2 sampai 20 Februari 2015. Tempat penelitian ini adalah SDN 60 Kabupaten Kubu Raya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya yang berjumlah 40 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi siswa kelas IV di SDN 60 Kabupaten Kubu Raya.

### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Karakteristik	Jumlah (n)	Persen (%)
1. Umur		
a. 9 tahun	18	45
b. 10 tahun	12	30
c. 11 tahun	7	17,5
d. 12 tahun	3	7,5
<b>Total</b>	40	100
2. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	17	42,5
b. Perempuan	23	57,5
<b>Total</b>	40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dominan berumur 9 tahun sebesar (45%) dan responden dominan berjenis kelamin perempuan sebesar (57,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Teknik Menyikat Gigi Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
----------	------------	------------

Baik	1	2,5
Sedang	21	52,5
Buruk	18	45
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan responden dominan sudah melakukan teknik menyikat gigi dengan benar berkategori sedang sebesar (52,5%), kategori buruk sebesar (45%) dan kategori baik sebesar (2,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Waktu Menyikat Gigi Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Tepat	7	17,5
Tidak Tepat	33	82,5
Total	40	100

Tabel 3 menunjukkan 82,5% responden menyikat gigi pada waktu yang tidak tepat dan sebesar 17,5% responden menyikat gigi pada waktu yang tepat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Menyikat Gigi Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
1 kali	8	20
2 kali	24	60
≥ 2 kali	8	20
Total	40	100

Tabel 4 menunjukkan distribusi responden menurut frekuensi menyikat gigi dalam sehari cukup baik dikarenakan sebesar (60%) responden sudah menyikat gigi minimal 2 kali sehari, sebesar (20%) responden menyikat gigi lebih dari 2 kali sehari dan sebesar (20%) responden menyikat gigi hanya 1 kali dalam sehari.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Angka OHI-S Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Kategori	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	6	15
Sedang	17	42,5
Buruk	17	42,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa data indeks kebersihan gigi dan mulut yang telah didapat, hanya (15%) responden yang indeks kebersihan gigi dan mulutnya berkategori baik, sedangkan indeks kebersihan gigi dan mulut responden yang berkategori sedang dan buruk masing-masing sebesar (42,5%).

Tabel 6. Pengaruh Teknik Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Teknik Menyikat Gigi	Kategori OHI-S			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
Baik	1	0	0	1
Sedang	5	13	3	21
Buruk	0	4	14	18
Total	6	17	17	40

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 1 responden dengan teknik menyikat gigi berkategori baik mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulutnya (OHI-S) dengan kategori baik, sebanyak 21 responden dengan teknik menyikat gigi berkategori sedang mempunyai

indeks kebersihan gigi dan mulutnya (OHI-S) dengan kategori buruk yakni sebanyak 3 responden, dan sebanyak 18 responden dengan teknik menyikat gigi berkategori buruk mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulutnya (OHI-S) dengan kategori buruk yakni sebanyak 14 responden. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh  $X^2_{hitung} = 20,5$  sedangkan dari tabel *Chi-Square* dengan d.b =  $(3-1).(3-1) = 4$  dan taraf kepercayaan  $\alpha = 0,05$ , nilai  $X^2_{tabel} = 9,49$ , sehingga  $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh teknik menyikat gigi terhadap *oral hygiene*.

Tabel 7. Pengaruh Waktu Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Waktu Menyikat Gigi	Kategori OHI-S			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
Tepat	2	5	0	7
Tidak Tepat	4	12	17	33
Total	6	17	17	40

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyikat gigi pada waktu yang tidak tepat sebanyak 33 responden, diantaranya 17 responden mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulutnya (OHI-S) dengan kategori buruk dan sebanyak 7 responden menyikat gigi pada waktu yang tepat diantaranya 5 responden mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulutnya dengan kategori sedang. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh  $X^2_{hitung} = 6,2$  sedangkan dari tabel *Chi-Square* dengan d.b =  $(3-1).(2-1) = 2$  dan taraf kepercayaan  $\alpha = 0,05$ , nilai  $X^2_{tabel} = 5,99$ , sehingga  $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh waktu menyikat gigi terhadap *oral hygiene*.

Tabel 8. Pengaruh Frekuensi Menyikat Gigi Terhadap OHI-S Pada Murid Kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya

Frekuensi Menyikat Gigi	Kategori OHI-S			Total
	Baik	Sedang	Buruk	
1 kali	0	0	8	8
2 kali	6	9	9	24
$\geq 2$ kali	0	8	0	8
Total	6	17	17	40

Tabel 8 didapatkan bahwa sebanyak 24 responden yang menyikat gigi 2 kali sehari, 9 responden diantaranya mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulut berkategori buruk, sebanyak 8 responden yang menyikat gigi  $\geq 2$  kali sehari mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulut berkategori sedang dan sebanyak 8 responden yang menyikat gigi 1 kali dalam sehari mempunyai indeks kebersihan gigi dan mulut berkategori buruk. Berdasarkan perhitungan statistik diperoleh  $X^2_{hitung} = 23,52$  sedangkan dari tabel *Chi-Square* dengan d.b =  $(3-1).(3-1) = 4$  dan taraf kepercayaan  $\alpha = 0,05$ , nilai  $X^2_{tabel} = 9,49$ , sehingga  $X^2_{hitung} \geq X^2_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh waktu menyikat gigi terhadap *oral hygiene*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dominan melakukan teknik menyikat gigi yang kurang tepat dan tidak sesuai seperti yang dianjurkan dan masih belum mengetahui bagaimana teknik menyikat gigi yang baik dan benar, terutama pada daerah yang sulit dijangkau oleh sikat gigi. Teknik menyikat gigi yang responden terapkan untuk daerah gigi yang menghadap pipi masih kurang tepat dimana gerakan yang biasa dilakukan yakni gerakan horizontal hanya sebagian kecil saja responden yang menerapkan gerakan vertikal ataupun gerakan memutar. Teknik horizontal memang dapat membersihkan gigi dari sisa-sisa makanan tetapi dapat pula membuat gigi menjadi abrasi. Untuk daerah gigi yang menghadap bibir, masih banyak responden yang menyikat giginya dengan gerakan horizontal, ini sama halnya dengan daerah gigi yang menghadap pipi. Untuk daerah pengunyahan, keseluruhan dari responden memang teknik menyikat giginya sudah tepat yakni dengan gerakan horizontal atau maju mundur, tetapi itu belum cukup membersihkan gigi dan mulut secara keseluruhan. Sedangkan pada daerah gigi yang menghadap lidah,

hanya sebagian kecil responden yang melakukan gerakan menyikat gigi dengan tepat yakni dengan gerakan mencungkil selebihnya responden melakukan gerakan horizontal. Gerakan horizontal ini sebagian besar responden juga menerapkannya pada daerah gigi yang menghadap langit-langit. Ini menunjukkan bahwa hampir keseluruhan responden menggunakan teknik menyikat gigi yakni dengan teknik horizontal untuk menyikat setiap bagian gigi. Penerapan teknik horizontal yang dominan digunakan oleh responden dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kemampuan responden tentang memelihara kesehatan gigi dan mulut khususnya bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar serta kurangnya peran orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan gigi dan mulut kepada anaknya.

Teknik menyikat gigi yang tepat dan benar memang perlu diterapkan agar kebersihan gigi dan mulut tetap terjaga. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa teknik menyikat gigi memiliki pengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut. Diketahui teknik menyikat gigi responden dominan berkategori sedang dan buruk, hal ini berkaitan dengan *oral hygiene* responden yang dominan juga berkategori sedang dan buruk. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghofur (2012) juga mengatakan keterampilan menyikat gigi dapat mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang maksimal dapat tercapai dengan baik dengan cara membersihkan gigi dan mulut dari sisa-sisa makanan yang tertinggal diantara gigi atau *fissure*.

Latihan menyikat gigi dapat dilakukan di depan cermin sehingga anak bisa memandang dirinya sendiri saat menyikat gigi. Latihan ini dapat mendorong anak untuk mengetahui bagianmana yang kurang bersih dan langkah-langkah apa yang salah, sehingga anak dapat terdorong membersihkan bagian-bagian yang masih kotor dengan lebih teliti dan dapat memperbaiki langkah-langkah yang salah. Menggosok gigi dengan teknik yang tepat dapat mengurangi debris yang ada pada gigi (Effendy 2012 cit Maulani dan Enterprise, 2005).

Gerakan menyikat gigi pada dasarnya untuk membersihkan gigi dari sisa makanan yang melekat pada permukaan gigi, tetapi menyikat gigi dengan teknik menyikat gigi yang kurang tepat dapat merusak permukaan gigi. Adapun penyikatan yang salah dapat mengakibatkan abrasi gigi dikarenakan tekanan pada saat menyikat gigi yang terlalu kuat dan akan terjadi kerusakan gigi secara mekanis atau hilangnya lapisan email. Email gigi akan mengalami penipisan dan berujung pada gigi sensitif. Menyikat gigi secara horizontal itu dapat menyebabkan abrasi pada leher gigi bahkan dapat mengakibatkan resesi gusi. Memang jika hanya melakukan cara menyikat gigi yang baik dan benar tidak seratus persen menghilangkan bau mulut dan plak, oleh karenanya sehabis sikat gigi dianjurkan juga untuk menyikat lidah.

Berdasarkan wawancara langsung pada responden, peneliti mengetahui bahwa responden dominan menyikat gigi pada saat mandi pagi dan mandi sore serta memiliki kebersihan gigi dan mulut dengan kategori buruk. Ini menunjukkan bahwa responden menyikat gigi pada waktu yang tidak tepat dan tidak sesuai seperti anjuran yang mengatakan bahwa waktu menyikat gigi minimal 2 kali sehari yakni setelah sarapan pagi dan malam sebelum tidur (Tan, 1993). Kebiasaan responden menyikat gigi pada waktu yang tidak tepat dikarenakan kurangnya pengetahuan serta pendidikan kesehatan gigi yang didapat oleh murid tentang kapan saja waktu yang tepat menyikat gigi sehingga mengakibatkan responden dominan memiliki kategori kebersihan gigi dan mulut yang buruk serta memiliki kebiasaan menyikat gigi pada waktu kurang tepat.

Waktu menyikat gigi yang tepat memang perlu diperhatikan agar kebersihan gigi dan mulut tetap terpelihara. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa waktu menyikat gigi memiliki pengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut. Diketahui sebagian besar responden menyikat gigi pada waktu yang kurang tepat, hal ini berkaitan dengan *oral hygiene* responden yang sebagian besar pula berkategori sedang dan buruk. Faktor ketepatan waktu menyikat gigi memegang peranan penting dalam mencegah atau meminimalisir terjadinya karies gigi akibat kebersihan gigi dan mulut yang kurang terpelihara.

Menyikat gigi bertujuan untuk membersihkan plak, suatu lapisan yang bersifat menempel pada permukaan gigi, yang merupakan hasil produksi dari bakteri dalam rongga mulut dan sisa makanan. Bakteri yang hidup di dalam lapisan plak inilah yang menjadi penyebab masalah rongga mulut seperti karies gigi dan penyakit peradangan gusi atau *periodontitis* serta akan terbentuk karang gigi.

Penyikatan gigi di pagi hari dapat dilakukan setelah sarapan. Hal ini dilakukan agar kebersihan gigi dan mulut tetap terjaga dan mencegah menumpuknya lapisan plak sehingga dapat meminimalisir terbentuknya karang gigi. Ada baiknya diberi jarak kira-kira 1/2 jam antaran sarapan dengan menyikat gigi terutama bila saat sarapan mengkonsumsi makanan yang asam atau mengandung karbohidrat. Hal ini dikarenakan pada saat makan, pH air liur menurun sehingga keasaman dalam rongga mulut meningkat. Penyikatan gigi yang dilakukan pada saat kondisi mulut asam berpotensi lebih besar untuk mengabrasi gigi.

Kemudian untuk penyikatan gigi di malam hari sebaiknya dilakukan pada saat sebelum tidur. Ketika tidur di malam hari, mulut sama sekali tidak beraktivitas sehingga produksi air liur menjadi sedikit. Saat inilah kuman mulai berkembangbiak dua kali lebih cepat dan kemungkinan menempel pada gigi pun lebih besar. Hal tersebut dapat menyebabkan meningkatnya produksi asam dalam mulut yang dapat melarutkan email. Kebersihan gigi dan mulut yang tidak terjaga dan terpelihara dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan gigi dan mulut. Ini yang memungkinkan terjadinya lubang gigi serta terbentuknya karang gigi lebih cepat (Sofia, 2013).

Hasil dari frekuensi menyikat gigi pada responden sudah baik, dikarenakan responden dominan sudah menyikat gigi 2 kali sehari bahkan ada yang lebih dari 2 kali sehari. Walaupun sudah baik tetapi masih ada yang menyikat gigi kurang dari 2 kali sehari. Ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden sudah mengetahui berapa kali menyikat gigi dalam sehari. Meskipun responden sudah mempunyai pengetahuan tentang berapa kali menyikat gigi dalam sehari tetapi belum mengetahui kapan waktu yang tepat serta bagaimana cara menyikat gigi yang baik dan benar, hal tersebut memang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut tapi belum efisien apabila ketiga perilaku tersebut tidak dilakukan dengan benar.

Frekuensi menyikat gigi yang tepat perlu diperhatikan agar kebersihan gigi dan mulut tetap terjaga serta terpelihara. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa frekuensi menyikat gigi memiliki pengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut. Diketahui responden sudah menyikat gigi 2 kali sehari bahkan lebih dari 2 kali dalam sehari, tetapi mereka banyak memiliki kebersihan gigi dan mulut berkategori sedang bahkan buruk. Mayoritas anak yang menyikat gigi kurang dari 2 kali sehari memiliki tingkat kebersihan gigi dan mulut yang kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Anitasari (2005) yang mengatakan walaupun terdapat hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SDN di kecamatan Palaran tetapi tingkat kebersihan gigi dan mulutnya rata-rata sedang bukan baik. Sari (2012) juga mengatakan responden yang tidak menggosok gigi dalam kesehariannya memiliki nilai OHIS yang buruk dibandingkan dengan responden yang menggosok gigi 2 kali sehari.

Frekuensi menyikat gigi adalah banyak sedikitnya atau berapa kali menyikat gigi dalam sehari. Menyikat gigi ini dilakukan untuk menghilangkan sisa-sisa makanan dan plak pada permukaan gigi dan gusi (Nurfaizah, 2007). Frekuensi menyikat gigi adalah tiga kali sehari, setelah sarapan pagi, setelah makan siang dan sebelum tidur malam. Kenyataannya menyikat gigi tiga kali sehari tidak selalu dapat dilakukan terutama ketika seseorang berada di sekolah, di kantor atau tempat lain.

Menurut Ririn Fitriana (2010), frekuensi menyikat gigi minimal dua kali sehari yakni setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Idealnya menyikat gigi itu setiap sehabis makan, tetapi yang paling penting malam hari sebelum tidur. Sebaiknya sikat gigi dengan pasta gigi yang mengandung fluor yang dapat menguatkan email. Untuk anak-anak berikan pasta gigi dengan rasa buah, sehingga anak gemar menyikat gigi.

Dari berbagai asosiasi dokter gigi baik dalam ataupun luar negeri menyarankan agar menyikat gigi sebanyak dua kali dalam sehari. Tidak disarankan untuk menyikat gigi setiap

kali selesai makan, tetapi harus menyikat gigi sebelum tidur karena ketika tidur kuman-kuman yang terdapat pada gigi bisa menyebabkan gigi rusak.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, tingginya pengetahuan anak mengenai kesehatan gigi dan mulut mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut jika didukung dengan perilaku dari anak tersebut. Dapat pula dipengaruhi oleh pengetahuan dan perhatian orang tua dengan mengajari dan mengawasi keseharian anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya.

Menurut Gede et al., (2013), pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut sangat penting untuk terbentuknya tindakan dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan gigi dan mulut dilakukan untuk mencegah penyakit gigi dan mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, dan memperbaiki fungsi mulut untuk meningkatkan nafsu makan. Menjaga kebersihan gigi dan mulut pada usia sekolah merupakan salah satu cara dalam meningkatkan kesehatan dalam usia dini.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa teknik menyikat gigi murid kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya dominan masih kurang benar dan berkategorikan sedang sebesar (52,5%), kategori buruk sebesar (45%) dan kategori baik sebesar (2,5%). Waktu menyikat gigi murid kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya masih belum tepat, dominan menyikat gigi pada waktu mandi pagi dan mandi sore. Frekuensi menyikat gigi murid kelas IV SDN 60 Kabupaten Kubu Raya sudah cukup baik, itu dikarenakan responden dominan menyikat gigi minimal 2 kali sehari bahkan lebih dari 2 kali sehari. Angka OHI-S responden rata-rata 2,2 yang berkategorikan sedang sehingga terdapat pengaruh teknik, waktu dan frekuensi menyikat gigi terhadap *oral hygiene*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anitasari, S., & Rahayu, N. E. (2005). Hubungan frekuensi menyikat gigi dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa sekolah dasar negeri di kecamatan Palaran kotamadya Samarinda provinsi Kalimantan Timur. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi)*, 38(2), 88-90.
- Fitriana, Ririn. (2006). Perawatan Kesehatan Gigi Anak.
- Gede KK, Y. I., Pandelaki, K., & Mariati, N. W. (2013). Hubungan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SMA Negeri 9 Manado. *e-GiGi*, 1(2).
- Ghofur, A. (2012). Buku Pintar Kesehatan Gigi dan Mulut. Yogyakarta: Mitra Buku.
- Kemendes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemendes, R.I. (2007). Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Barat. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Maulani S, Enterprise J. (2005). Kiat merawat gigi anak. Jakarta : PT Alex Media Komputindo.
- Nurfaizah. (2010). Alat – alat yang digunakan untuk Membersihkan Gigi
- Prayitno, A. (2008). Kelainan gigi dan jaringan pendukung gigi yang sering ditemui.
- Sari, Sekar, A. N. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Simulasi Menggosok Gigi Teknik Modifikasi Bass dengan Keterampilan dan Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak MI At-Taufiq Kelas V. Surabaya.
- Sofia, Maya & Stella Maris. (2013). Mengapa Sikat Gigi Sebelum Tidur Malam Begitu Penting.
- Tan, H. H. (1993). Ilmu Kedokteran Gigi Pencegahan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Zahra, Nadia. (2002). Status Oral Hygiene dan Kemampuan Menyikat Gigi Pada Murid TK An-Nida Medan. USU, Medan.