

DENTIN
JURNAL KEDOKTERAN GIGI
VOL X. NO 1. APRIL 2026

LEVEL OF DENTAL AND ORAL HEALTH KNOWLEDGE BASED ON CLINICAL STATUS MEASURED THROUGH THE DMF-T AND OHI-S INDEXES

Sri Purwanti¹⁾, Aryandi Syaputra²⁾, Ervina Nurrahmah³⁾, Stefania Valentine Simanjuntak⁴⁾

¹⁾ Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

^{2,3,4)} Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

ABSTRACT

Background: The main problem often found in children is dental caries, which can develop into pulpitis. WHO data shows that caries is the biggest dental and oral problem globally with 60-90% of children experiencing dental caries. Pulpitis is defined as inflammation of the pulp tissue due to microbial, chemical, mechanical, or thermal irritation. One of the main causes is dental caries. **Objective:** The study aims to analyze the level of knowledge of dental and oral health as measured by the DMF-T and OHI-S indices. **Method:** The type of survey is Descriptive Observational with Cross Sectional method. The population of this study was students of SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin, namely 61 students. The sample used a total sampling technique. **Results:** Distribution based on the Decay category was 125 teeth (85.03%), Missing was 13 teeth (8.84%), and Filling was 10 teeth (6.13%). The DMF-T index obtained from the DMF-T value of 61 students was 2.4 which categorized that the tooth decay that occurred was included in the low category. Distribution of dental and oral health examination results based on the OHI-S index of 61 students with a good category of 40 students (65.57%), a moderate category of 21 students (34.43%), and a poor category of 0 students (0%). Distribution of tooth brushing frequency results of 61 students with a very low category of 0 students, a low category of 2 students (3.3%), a moderate category of 39 students (64%), and a high category of 20 students (32.8%). **Conclusion:** The DMF-T index in 61 students is 2.4, which is categorized as low. The OHI-S index obtained from 40 students is categorized as good. The OHI-S index obtained from 21 students is categorized as moderate.

Keywords: Caries, Children's Health, Pulpitis

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah utama yang sering ditemukan pada anak adalah karies gigi, yang dapat berkembang menjadi pulpitis. Data WHO menunjukkan karies merupakan permasalahan gigi dan mulut terbesar secara global dengan 60-90% anak mengalami karies gigi. Pulpitis didefinisikan sebagai peradangan pada jaringan pulpa akibat iritasi mikroba, kimia, mekanis, atau termal. Salah satu penyebab utamanya adalah karies gigi. **Tujuan :** Penelitian bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang diukur melalui indeks DMF-T dan OHI-S. **Metode :** Jenis survei yaitu *Deskriptif Observasional* dengan metode *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah siswa SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin yaitu sebanyak 61 siswa. Sampel menggunakan teknik *total sampling*. **Hasil :** Distribusi berdasarkan kategori Decay sebanyak 125 gigi (85,03%), Missing sebanyak 13 gigi (8,84%), dan Filling sebanyak 10 gigi (6,13%). Indeks DMF-T yang didapatkan pada nilai DMF-T dari 61 siswa sebesar 2,4 yang dikategorikan bahwa kerusakan gigi yang terjadi termasuk dalam kategori rendah. Distribusi hasil pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan indeks OHI-S dari 61 siswa dengan kategori baik sebanyak 40 siswa (65,57%), kategori sedang sebanyak 21 siswa (34,43%), dan kategori buruk sebanyak 0 siswa (0%). Distribusi hasil frekuensi menyikat gigi dari 61 siswa dengan kategori sangat rendah sebanyak 0 siswa, kategori rendah sebanyak 2 siswa (3,3%), kategori sedang sebanyak 39 siswa (64%), dan kategori tinggi sebanyak 20 siswa (32,8%). **Kesimpulan :** Indeks DMF-T pada 61 siswa yaitu sebesar 2,4 dikategorikan rendah. Indeks OHI-S yang didapatkan dari 40 orang siswa dikategorikan baik. Indeks OHI-S yang didapatkan dari 21 orang dikategorikan sedang.

Kata Kunci : Karies, Kesehatan Anak, Pulpitis

***Korespondensi :** Sri Purwanti, Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Veteran 128B Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Email : sri.purwanti@ulm.ac.id

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam tumbuh kembang anak, terutama pada usia sekolah.¹ Salah satu masalah utama yang sering ditemukan adalah karies gigi, yang dapat berkembang menjadi pulpitis jika tidak ditangani dengan tepat. Data WHO menunjukkan bahwa secara global karies merupakan permasalahan gigi dan mulut terbesar secara global dengan 60-90% anak-anak mengalami karies gigi.^{2,3} Pulpitis didefinisikan sebagai peradangan pada jaringan pulpa akibat iritasi mikroba, kimia, mekanis, atau termal. Penyebab utamanya adalah karies gigi, trauma, atau kelainan jaringan keras gigi yang tidak diobati pada tahap awal, sehingga dapat berkembang menjadi pulpitis *irreversibel*.⁴ Meskipun belum ada data nasional khusus untuk pulpitis, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa angka kejadian gigi rusak dan berlubang di Indonesia yaitu 43,6% serta angka kejadian terjadinya karies berdasarkan indeks DMF-T gigi permanen yaitu 5,4.⁵

Proses terjadinya pulpitis diawali dari karies gigi yang disebabkan oleh bakteri. Karies merupakan kerusakan jaringan keras gigi (email, dentin, dan sementum) akibat aktivitas mikroorganisme dalam rongga mulut yang memfermentasi karbohidrat. Faktor-faktor seperti *host* (inang), mikroflora mulut, substrat, dan waktu berperan dalam perkembangan karies. Jika karies mencapai tahap media atau profunda, risiko berkembang menjadi pulpitis reversibel maupun *irreversibel* semakin tinggi.⁶ Dampak karies gigi pada anak tidak hanya terbatas pada kesehatan gigi, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Karies dapat menyebabkan gangguan mengunyah, nyeri orofasial, penurunan asupan makanan, dan gangguan tidur, yang pada akhirnya memengaruhi status nutrisi, pertumbuhan, konsentrasi belajar, dan kecerdasan anak.^{7,8} Tingkat kesehatan gigi dan mulut dapat diukur dengan menggunakan indeks DMF-T (*Decayed, Missing, Filled Teeth*), yang mencatat jumlah gigi berlubang, hilang, atau ditambal dan menggunakan indeks OHI-S (*Oral Hygiene Index Simplified*) untuk menggambarkan tingkat kebersihan gigi dan mulut.⁵ Indeks ini menjadi indikator penting dalam menilai status kesehatan gigi suatu populasi.

Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut memiliki peran krusial dalam membentuk perilaku preventif. Semakin baik pengetahuan seseorang, semakin tinggi kesadaran dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan sikap abai terhadap kebersihan gigi, sehingga meningkatkan risiko karies.⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status

kesehatan gigi anak, di mana pengetahuan yang rendah berkorelasi dengan tingginya skor DMF-T. Sejalan dengan hal tersebut, studi oleh Pratama & Lestari (2024) mengungkapkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang memadai cenderung memiliki status OHI-S dalam kategori baik karena kesadaran menjaga higiene mulut yang lebih tinggi. Namun, beberapa penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Wulandari (2022) menunjukkan fenomena berbeda, di mana pengetahuan yang tinggi tidak selalu diikuti dengan status DMF-T yang rendah; hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pola konsumsi gula, dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan survei awal di SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin, terdapat 61 siswa kelas 3, 4 dan 5 yang belum mendapatkan intervensi Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). Program UKGS penting untuk meningkatkan kesadaran dan kesehatan gigi anak sekolah. Berdasarkan hal tersebut, survei ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut melalui pemeriksaan indeks DMF-T dan OHIS pada siswa kelas 3, 4 dan 5 di SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan status klinis yang diukur melalui indeks DMF-T dan OHI-S. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif sebagai dasar pengembangan program promotif dan preventif yang lebih efektif dan tepat sasaran bagi masyarakat.

METODE PENELITIAN

Jenis survei yang digunakan yaitu *Deskriptif Observasional* dengan metode *Cross Sectional* yaitu mengamati secara langsung untuk mengetahui gambaran pengetahuan kesehatan gigi dan mulut melalui pemeriksaan indeks DMF-T dan OHIS pada siswa kelas 3, 4 dan 5 di SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin yang dilakukan dalam satu waktu. Populasi pada kegiatan survei ini adalah siswa kelas 3, 4 dan 5 SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin yaitu sebanyak 61 siswa/i. Sampel pada survei ini menggunakan teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel penelitian sama dengan jumlah populasi. Dengan kata lain, semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan langsung di lapangan pada saat melakukan pemeriksaan rongga mulut dan pengisian lembar kuesioner. Data pemeriksaan rongga mulut siswa/i akan langsung dicatat dalam lembar indeks DMF-T dan OHIS. Data yang didapatkan kemudian dideskripsikan menggunakan tabel.

HASIL

Pada survei penelitian ini dilakukan pembagian kuesioner dan pemeriksaan DMF-T dan OHI-S terhadap 61 siswa kelas 3, 4 dan 5 di SD wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah (SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin). Kuesioner penelitian berisi pengetahuan dan perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut, serta hasil pemeriksaan DMF-T dan OHI-S. Pemeriksaan DMF-T dan OHI-S dilakukan oleh anggota PBL Puskesmas Banjarmasin Indah Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat pada tanggal 29 April 2025. Hasil survei penelitian dapat dilihat dalam distribusi tabel di bawah ini.

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki-Laki	32	52,5%
Perempuan	29	47,5%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang dengan persentase 52,5%, dan responden perempuan sebanyak 29 orang dengan persentase 47,5%. Berdasarkan data tersebut, maka diketahui bahwa jumlah siswa laki-laki lebih banyak daripada jumlah siswa perempuan.

2. Distribusi Indeks DMF-T

Tabel 2 Distribusi Indeks DMF-T

DMF-T	Jumlah Gigi	Persentase
<i>Decay (D)</i>	125	85,03%
<i>Missing (M)</i>	13	8,84%
<i>Filling (F)</i>	10	6,13%
Jumlah	148	100%
Total Sampel	61 Orang	
DMF-T (D+M+F/Total Sampel)	148/61=2,4 (Kategori Rendah)	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa distribusi berdasarkan kategori Decay sebanyak 125 gigi (85,03%), Missing sebanyak 13 gigi (8,84%), dan Filling sebanyak 10 gigi (6,13%). Indeks DMF-T yang didapatkan pada nilai DMF-T dari 61 siswa sebesar 2,4 yang dikategorikan bahwa kerusakan gigi yang terjadi termasuk dalam kategori rendah.

3. Distribusi Indeks OHI-S

Tabel 3 Distribusi Indeks OHI-S

Kategori OHI-S	Jumlah (Orang)	Persentase
Baik	40	65,57%
Sedang	21	34,43%
Buruk	0	0%
Jumlah	61	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa distribusi hasil pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan indeks OHI-S dari 61 siswa dengan kategori baik sebanyak 40 siswa (65,57%), kategori sedang sebanyak 21 siswa (34,43%), dan kategori buruk sebanyak 0 siswa (0%).

4. Distribusi Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 4 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Frekuensi Menyikat Gigi dalam Sehari

Kategori	Frekuensi	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Rendah	Tidak Pernah	0	0%
Rendah	1 kali sehari	2	3,3%
Sedang	2 kali sehari	39	64%
Tinggi	>2 kali sehari	20	32,8%
Total		61	100%

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa distribusi hasil frekuensi menyikat gigi dari 61 siswa dengan kategori sangat rendah sebanyak 0 siswa, kategori rendah sebanyak 2 siswa (3,3%), kategori sedang sebanyak 39 siswa (64%), dan kategori tinggi sebanyak 20 siswa (32,8%).

5. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Waktu Menyikat Gigi

Tabel 5 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Waktu Menyikat Gigi

Waktu Menyikat Gigi	Jumlah Responden	Persentase
Tidak tahu	10	16,4%
Saat mandi	41	67,2%
Setelah makan siang	0	0%
Setelah sarapan pagi dan sebelum tidur	10	16,4%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 41 siswa (67,2%) menyikat gigi saat mandi. Hanya 10 siswa (16,4%) yang menyikat gigi pada waktu yang dianjurkan, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur. Sebanyak 10 siswa (16,4%) tidak mengetahui waktu menyikat gigi, dan tidak ada responden yang menyikat gigi setelah makan siang.

6. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Dampak Jarang Menyikat Gigi

Tabel 6 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Dampak Jarang Menyikat Gigi

Dampak Jarang Menyikat Gigi	Jumlah Responden	Persentase
Gigi tetap bersih	3	5%
Gigi bisa berlubang dan sakit	57	93,4%
Gigi jadi kuat	0	0%
Tidak tahu	1	1,6%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa mayoritas responden sebanyak 57 siswa (93,4%) memahami bahwa jarang menyikat gigi dapat menyebabkan gigi berlubang dan sakit. Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan yang sangat baik di kalangan siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi. Sebanyak 3 siswa (5%) siswa memberikan jawaban kurang tepat, yakni bahwa gigi tetap bersih, dan sebanyak 1 siswa (1,6%) menyatakan tidak tahu.

7. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Makanan Penyebab Karies

Tabel 7 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Makanan Penyebab Karies

Makanan Penyebab Karies	Jumlah Responden	Persentase
Permen dan minuman manis	59	96,7%
Buah dan sayur	0	0%
Daging dan nasi	0	0%
Tidak tahu	2	3,3%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 7 diatas, didapatkan hasil bahwa distribusi pengetahuan siswa terhadap makanan penyebab karies cukup baik karena sebanyak 59 siswa (96,7%) mengetahui permen dan minuman manis merupakan makanan yang dapat menyebabkan karies dan hanya 2 siswa (3,3%) yang tidak mengetahui makanan penyebab karies tersebut.

8. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Keinginan Siswa/i Berkunjung ke Dokter Gigi

Tabel 8 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Keinginan Siswa/i Berkunjung ke Dokter Gigi

Keinginan ke Dokter Gigi	Jumlah Responden	Persentase
Mau	31	51%
Tidak mau	10	16,4%
Takut	15	24,6%
Tidak tahu	5	8,2%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebanyak 31 siswa (51%) mau periksa ke dokter gigi walaupun giginya tidak sakit, sebanyak 15 siswa (24,6%) takut periksa ke dokter gigi, sebanyak 10 siswa (16,4%) tidak mau periksa ke dokter gigi dan sebanyak 5 siswa (8,2%) tidak tahu apakah perlu memeriksakan giginya ke dokter gigi.

9. Distribusi Jawaban Siswa terkait Lama Waktu Menyikat Gigi

Tabel 9 Distribusi Jawaban Siswa terkait Lama Waktu Menyikat Gigi

Frekuensi Menyikat Gigi	Jumlah Responden	Persentase
Kurang dari 1 menit	5	8,2%
1-2 menit	36	59%
2-3 menit	11	18%
>3 menit	9	14,8%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyikat gigi selama 1-2 menit dengan jumlah responden sebanyak 36 responden dan persentase 59%. Responden yang menyikat gigi kurang dari 1 menit sebanyak 5 siswa dengan persentase 8,2%. Responden yang menyikat gigi selama 2-3 menit sebanyak 11 siswa dengan persentase 18% serta responden yang menyikat gigi selama >3 menit sebanyak 9 siswa (14,8%).

10. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Sumber Air yang Digunakan Sehari-Hari

Tabel 10 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Sumber Air yang Digunakan Sehari-Hari

Sumber Air	Jumlah Responden	Persentase
PDAM	57	93,4%
Sumur	0	0%
Air Hujan	0	0%
Sungai	4	6,6%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 10, distribusi sumber air yang digunakan untuk menyikat gigi adalah PDAM sebanyak 57 siswa (93,4%) dari 61 siswa.

11. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Waktu Mengganti Sikat Gigi

Tabel 11 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Waktu Mengganti Sikat Gigi

Waktu Mengganti Sikat Gigi	Jumlah Responden	Persentase
Setiap 3 bulan	38	62,2%
Lebih dari 6 bulan	3	5%
Tidak Pernah	5	8,2%
Tidak Tahu	15	24,6%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, distribusi terkait waktu mengganti sikat gigi yaitu sebesar 38 siswa (62,2%) mengganti setiap 3 bulan, sebanyak 15 siswa (24,6%) tidak tahu waktu mengganti sikat giginya, sebanyak 3 siswa (5%) mengganti lebih dari 6 bulan dan sebanyak 5 siswa (8,2%) tidak pernah mengganti sikat giginya.

12. Distribusi Jawaban Siswa terhadap Kebiasaan Siswa/i Setelah Makan

Tabel 12 Distribusi Jawaban Siswa terhadap Kebiasaan Siswa/i Setelah Makan

Kebiasaan Setelah Makan	Jumlah Responden	Persentase
Langsung minum air	9	14,8%
Langsung sikat gigi	45	73,8%
Tidak melakukan apa-apa	7	11,5%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 4.12, didapatkan bahwa distribusi terkait kebiasaan siswa setelah mengonsumsi makanan manis yaitu sebanyak 45 siswa (73,8%) langsung sikat gigi, sebanyak 9 siswa (14,8%) langsung minum air, dan sebanyak 7 siswa (10%) tidak melakukan apa-apa.

PEMBAHASAN

Hasil survei gambaran pengetahuan terhadap indeks OHI-S dan DMF-T ini dilakukan di SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin dengan jumlah responden sebanyak 61 siswa. Nilai rata-rata indeks DMF-T yang didapatkan dari 61 siswa kelas 3, 4 dan 5 di SDN Telaga Biru 5 yaitu sebesar 2,4 yang dikategorikan bahwa tingkat kejadian karies yang terjadi termasuk dalam kategori rendah. Hasil pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut berdasarkan indeks OHI-S dari 61 siswa didapatkan mayoritas sebanyak 40 siswa (65,57%) berkategori baik. Pada hasil tingkat pengetahuan dan perilaku 61 siswa, rata-rata memiliki pengetahuan yang baik dan perilaku yang tepat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Mayoritas siswa sudah memiliki kebiasaan menyikat gigi dua kali sehari. Siswa juga rutin mengganti sikat gigi setiap tiga bulan, mengganti sikat gigi ketika bulu sikat tidak lurus lagi, dan menggunakan air PDAM untuk menyikat gigi. Selain itu, distribusi frekuensi siswa dalam mengkonsumsi makanan yang bersifat kariogenik menunjukkan bahwa mayoritas siswa sudah memiliki pola yang baik dalam mengkonsumsi makanan yang dapat menyebabkan kerusakan gigi, seperti roti, pisang molen, donat, biskuit, coklat, es krim, permen, minuman bersoda, sirup, dan susu. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner oleh Siswa/i Kelas 3, 4 dan 5 di SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin diketahui bahwa sebagian Siswa/i telah memahami cara dan waktu yang tepat untuk menggosok gigi, yaitu dua kali sehari pada pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur. Kebiasaan menyikat gigi dengan benar pada waktu yang sesuai dapat membantu mencegah terjadinya karies serta menjaga kebersihan rongga mulut secara optimal. Menggosok gigi dua kali sehari juga efektif dalam menghilangkan plak pada permukaan gigi serta mencegah bau mulut, sehingga dapat menghambat perkembangan karies. Hal ini menunjukkan bahwa Siswa/i telah mengikuti frekuensi menyikat gigi yang sesuai dengan anjuran *American Dental Association* (ADA), yaitu dua kali dalam sehari.^{14,15}

Karies gigi merupakan penyakit jaringan gigi yang ditandai dengan kerusakan jaringan, dimulai dari permukaan gigi mulai dari email, dentin dan meluas ke arah pulpa. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi diantaranya karena 32 struktur gigi, mikroorganisme mulut, konsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan lamanya waktu makanan yang menempel di dalam mulut. Faktor lain adalah pengetahuan, jenis kelamin, usia, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, kesadaran, dan tindakan menggosok gigi. Faktor yang mempengaruhi kebersihan gigi dan mulut yaitu cara menyikat gigi, waktu menyikat gigi dan frekuensi menyikat gigi, pola makan, perilaku, dan pengetahuan.^{16, 17, 18}

Sebanyak 52 partisipan (86,3%) tidak memiliki kebiasaan berkumur dengan air bersih setelah mengonsumsi permen, coklat, kue, atau snack sehingga dapat menyebabkan terjadinya karies gigi. Secara umum, anak-anak usia sekolah cenderung enggan menyikat gigi setiap kali selesai makan camilan, yang kemungkinan disebabkan oleh rendahnya kesadaran untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap karies gigi. Sebagian besar anak baru menyikat gigi setelah pulang sekolah, padahal kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko terbentuknya karies akibat asam yang dihasilkan oleh bakteri yang merusak lapisan email gigi.¹⁵ Berdasarkan hasil kuesioner terkait makanan dan minuman kariogenik, diketahui bahwa sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang tergolong baik. Pola makan yang kurang tepat, seperti sering mengonsumsi makanan manis yang tinggi karbohidrat, dapat mempengaruhi kondisi kesehatan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena karbohidrat dapat merangsang pertumbuhan bakteri di dalam mulut, menurunkan pH, dan memicu proses demineralisasi. Jika tidak diimbangi dengan kebersihan mulut yang baik, kondisi ini dapat mempercepat timbulnya karies. Anak-anak umumnya menyukai jajanan manis, lengket, dan rendah serat, yang termasuk dalam makanan kariogenik, yaitu makanan yang mengandung karbohidrat. Sebaliknya, makanan non-kariogenik seperti buah-buahan dapat membantu membersihkan rongga mulut secara alami. Konsumsi karbohidrat yang berlebihan, terutama sukrosa, dapat meningkatkan risiko karies karena sukrosa sangat mendukung pertumbuhan bakteri penyebab kerusakan gigi.¹⁹

Sebagian besar siswa/i menyadari bahwa jarang menyikat gigi dapat menyebabkan gigi berlubang dan nyeri, menunjukkan tingkat pemahaman yang baik terhadap konsekuensi negatif dari kebiasaan buruk dalam menjaga kebersihan mulut. Para siswa juga memahami bahwa konsumsi berlebihan permen dan minuman manis dapat merusak gigi, akan tetapi masih ada siswa yang enggan atau takut untuk mengunjungi dokter gigi kecuali saat mengalami sakit, mencerminkan adanya persepsi negatif atau kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan gigi secara rutin sebagai langkah pencegahan.²⁰ Kebiasaan para siswa menyikat gigi selama 1–2 menit. Meskipun durasi ini tergolong cukup, idealnya menyikat gigi dilakukan selama 2–3 menit untuk memastikan pembersihan plak dan sisa makanan secara optimal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Sulastri *et al.* menunjukkan bahwa menyikat gigi selama 3 menit menghasilkan penurunan skor debris yang lebih signifikan dibandingkan dengan durasi 2 atau 4 menit. Anak-

anak sekolah dasar dianjurkan untuk menyikat gigi sebanyak dua hingga tiga kali sehari selama 2 hingga 3 menit setiap kali, dengan menggunakan pasta gigi mengandung fluoride dan menerapkan teknik menyikat gigi yang tepat guna mencegah terjadinya gigi berlubang.²¹

Berdasarkan hasil kuesioner juga menunjukkan bahwa sebagian siswa belum terbiasa untuk menyikat lidah saat menyikat gigi. Membersihkan lidah penting untuk mengurangi bakteri penyebab bau mulut dan menjaga kebersihan rongga mulut secara keseluruhan. Penelitian lain menunjukkan bahwa menyikat lidah dapat mengeliminasi bakteri anaerob yang berperan dalam periodontitis serta mampu mengurangi bau mulut. Sebagian besar siswa menggunakan air PDAM atau air sumur saat menyikat gigi. Kedua sumber air ini umumnya aman digunakan, asalkan memenuhi standar kualitas air bersih yang ditetapkan oleh pemerintah. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan air PDAM atau air isi ulang sebagai penyedia air harus memenuhi standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang pengawasan air bersih.²²

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner didapatkan bahwa sebagian siswa telah mengganti sikat gigi setiap tiga bulan sekali, sesuai dengan anjuran. Namun, ada juga yang mengganti lebih dari enam bulan atau bahkan tidak pernah. Mengganti sikat gigi secara berkala penting untuk mencegah akumulasi bakteri dan menjaga efektivitas dalam melakukan pembersihan. Terdapat beberapa siswa yang tidak melakukan tindakan apapun setelah mengonsumsi permen. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian anak belum memiliki kesadaran untuk segera membersihkan mulut setelah mengonsumsi makanan manis. Kebiasaan ini penting untuk mencegah perkembangan bakteri dan kerusakan gigi. Penelitian menunjukkan bahwa menyikat gigi setelah makan bertujuan untuk membersihkan sisa-sisa makanan pada sela-sela gigi untuk mencegah perkembangan bakteri.²³

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian yang telah dilakukan di Kelas 3,4 dan 5 SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin maka dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu:

1. Indeks DMF-T yang didapatkan pada 61 siswa/i Kelas 3, 4 dan 5 SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin Tahun 2025 yaitu sebesar 2,4 dikategorikan rendah.
2. Indeks OHI-S yang didapatkan dari 40 orang siswa/i Kelas 3, 4 dan 5 SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin Tahun 2025 dikategorikan baik.
3. Indeks OHI-S yang didapatkan dari 21 orang

siswa/i Kelas 3,4 dan 5 SDN Telaga Biru 5 Banjarmasin Tahun 2025 dikategorikan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Theresia, T. T., Bertus, G., Putri, C. A. K., & Gultom, A. (2024). Efektivitas Program Pendidikan Kesehatan Gigi Terhadap Status Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Dunia Kesmas*, 13(3), 220-228.
- World Health Organization. 2022. Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030. Geneva: World Health Organization.
- Kale, S., Kakodkar, P., Shetiya, S., & Abdulkader, R. (2020). Prevalence of dental caries among children aged 5–15 years from 9 countries in the Eastern Mediterranean Region: a meta-analysis. *East Mediterr Health J*, 26(6), 726-735.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023.
- Ryzanur MF, Widodo W, & Adhani R. Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Gigi dengan Nilai Indeks DMF-T Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Dentin jurnal Kedokteran Gigi*. 2022; 6(1): 2.
- Pakpahan, Martina, et al. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis, 2021.
- Budiarti, Indah, and Rizki Nurul Fatimah. "Hubungan faktor perilaku dan lingkungan dengan kasus demam berdarah dengue di pesawaran." *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7.1 (2023): 761-770.
- Rathee Manu, Sapra Amit. (2022) Dental Caries. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551699/>. Diupload 12 Juni 2022.
- Lutfiana, Adinda, et al. "Strategi pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) kecamatan Cilandak dalam meningkatkan akreditasi ke tingkat paripurna." *Pentahelix* 1.1 (2023): 1-14.
- Shruthi, M., et al. "A review of dental caries classification systems." *Research Journal of Pharmacy and Technology* 15.10 (2022): 4819-4824.
- Himawati, Marlin, et al. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Mulut Dengan Indeks Dmf-T Pelajar Smp Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeunying." *J Ilm dan Teknol Kedokt Gigi* 19.1 (2023): 56-60.
- Wowor WNS, et al. 2025. Hubungan Perilaku Menyikat Gigi dan Kejadian Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah di Desa Wori. *e-GiGi*; 13 (1): 123-131.
- Fithriyana, R., 2021. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Karies Gigi Sulung Pada Anak Umur 4-5 Tahun Di Desa Kuok. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), pp.328-334.
- Jauharuddin A, et al. 2023. Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Sains dan Kesehatan*; 7(2): 1-8.