

HUBUNGAN ANTARA KEBIASAAN MENGGOSOK JAJANAN KARIOGENIK DAN MENGGOSOK GIGI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK SEKOLAH KELAS 1-6 DI SDN 01 WATUAJI KELING JEPARA

Noor Ika Anggraeni^{*)},
Ns. Suhadi, M. Kep., Sp.Kep.Kom^{**)}, Mamat Supriyono, SKM, M. Kes-Epid^{***)}

^{*)} Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi S1 Ilmu keperawatan STIKES Elisabeth Semarang

^{***)} Epidemiologi Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Semarang

ABSTRAK

Karies gigi adalah sebuah penyakit infeksi yang merusak struktur gigi dan menyebabkan gigi berlubang. Jajanan kariogenik adalah makanan yang dapat menyebabkan karies gigi. Sifat makanan kariogenik adalah banyak mengandung karbohidrat, lengket dan mudah hancur di dalam mulut. Faktor yang dapat menyebabkan karies gigi juga diantaranya karena kebiasaan menggosok gigi yang tidak sesuai prosedur. Waktu menggosok gigi yang benar adalah minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik dan menggosok gigi pada anak sekolah kelas 1-6 di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara tahun 2013. Penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil menggunakan teknik total sampling pada 81 siswa. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi serta analisis data dilakukan dengan teknik analisis *Chi Square*. Hasil yang didapat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa terkena karies gigi, banyak siswa yang jarang mengkonsumsi jajanan kariogenik dan banyak juga siswa yang telah menggosok gigi ≥ 2 kali sehari. Variabel kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian karies gigi ($p=0,0001$), sedangkan kebiasaan menggosok gigi juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian karies gigi ($p=0,015$). Mengurangi atau membatasi konsumsi jajanan kariogenik dan menggosok gigi sesuai prosedur merupakan upaya untuk mencegah terjadinya karies gigi.

Kata kunci: karies gigi, jajanan kariogenik, menggosok gigi

ABSTRACT

Caries is one of teeth infection that destructing teeth structures and causing teething problem. While Cariogenic Food is identified as caries trigger. The characteristic of Cariogenic Food are classified such as much carbohydrate substances, sticky and crumble. Additionally, the other factors of caries created is unprocedural rubbing the teeth habituality. To avoid caries, needed twice times of rubbing the teeth everyday as after having breakfast and before sleeping-night. This research has aim to understand the correlations of consuming cariogenic food habituality and rubbing the teeth habituality with the dental caries incident on Elementary Student Class 1-6, SDN 01 Watuaji, Keling Jepara period 2013. The researcher use descriptive-correlative methods by cross sectional phenomenological. The sample taken so-called total sampling that wrapped around of 81 students. The data collection taken by both questionnaire and observation. Data analysis is done by Chi Square analysis system. The results of this research show that almost of students experience caries, consuming cariogenic food indicated in low base and many students has done the good habituality on rubbing the teeth twice times per day. The variabel of consuming cariogenic food imply close relations with caries issues. ($p=0.0001$), whereas rubbing the teeth habituality also imply close relations with caries issues ($p=0.015$). By decreasing and limiting cariogenic food consumption and increasing rubbing the teeth habituality in appropriate procedures means a best solution to prevent caries on Elementary Student.

Keywords : Caries, Cariogenic Food, Rubbing The Teeth

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gigi dan mulut masih perlu mendapat perhatian, hal ini dikarenakan masih banyak masyarakat yang terkena penyakit gigi dan mulut. Pada anak usia balita, prasekolah dan sekolah rawan terkena penyakit gigi dan mulut, faktor yang sangat berpengaruh pada masalah kesehatan gigi dan mulut adalah masalah kebersihan gigi (Erri, 2003, dalam Suyuti, 2010, ¶1).

Karies menjadi salah satu bukti tidak terawatnya kondisi gigi dan mulut masyarakat Indonesia. Padahal karies merupakan indikator yang digunakan WHO untuk mengukur tingkat kesehatan mulut penduduk di sebuah negara. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan, 72,1% penduduk mengalami karies dan sebanyak 46,5% diantaranya merupakan karies aktif yang belum dirawat. Perawatan gigi sejak dini akan meminimalkan komplikasi penyakit gigi yang membahayakan. Dalam hal kebiasaan menggosok gigi, 91.1% penduduk usia 10 tahun keatas telah melakukannya setiap hari. Namun, hanya 7,3% yang telah menggosok gigi secara benar (Matram, 2009, ¶3).

Pada anak usia sekolah, umumnya mereka menyukai makanan yang manis-manis, seperti permen, coklat, kue-kue, gula dan lain-lain dimana makanan tersebut termasuk dalam karbohidrat yang berbentuk tepung atau cairan yang bersifat lengket serta mudah hancur di dalam mulut yang lebih memudahkan timbulnya karies dibandingkan bentuk fisik lainnya (Maulani, 2007, dalam Maulidta, 2010, ¶13).

Faktor yang dapat menyebabkan karies gigi juga diantaranya karena kebiasaan menggosok gigi yang tidak sesuai prosedur. Waktu menggosok gigi yang benar adalah minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Sebagian besar anak sudah menggosok gigi dua kali sehari tetapi waktu dalam menggosok gigi masih kurang tepat, yaitu bersamaan dengan mandi pagi dan mandi sore (Syaiify, 2007 dalam Maulidta 2010, ¶10).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah SDN 01 Watuaji, Keling pada tanggal

20 November 2012 bahwa di SDN tersebut sudah ada UKS tetapi tidak efektif karena tidak ada yang mengurus UKS tersebut. Guru di SD tersebut juga kurang peduli dengan adanya UKS tersebut sehingga tidak ada struktur organisasi yang jelas di UKS tersebut. Jika ada siswa yang sakit, guru kelas yang mengurusnya dan apabila sakit siswa agak parah biasanya guru langsung membawa ke puskesmas atau RS. Jumlah siswa yang berada di SDN 01 Watuaji yaitu sebanyak 81 anak. Di SDN 01 Watuaji keling juga bekerja sama dengan puskesmas Keling 1 untuk melakukan penjarangan kesehatan pada siswa yang baru masuk sekolah. Kegiatan tersebut meliputi pemeriksaan kesehatan pada anak antara lain pemeriksaan mata, telinga, gigi, mulut, kulit dan lain-lain.

Hasil pemeriksaan dan penjarangan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Keling 1 pada tahun 2011 didapatkan data bahwa 10 dari 11 siswa yang baru masuk menderita karies dan tahun 2012 didapatkan data bahwa 10 siswa yang baru masuk sekolah menderita karies semua. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua siswa yang menderita karies pada tanggal 9 Februari 2013 bahwa anak mereka selama dirumah juga sering mengonsumsi jajanan kariogenik seperti wafer, coklat, permen, biskuit, dan lain-lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan mengonsumsi jajanan kariogenik dan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak sekolah kelas 1-6 di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelatif yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel *independen* dan *dependen* hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilakukan di SDN 01 Watuaji, Keling Jepara pada bulan Maret 2013. Populasi siswa adalah 81 anak dan semuanya dijadikan sampel.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel dan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Alimul, 2003, hal 37).

Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan observasi. Lembar kuesioner berisi tentang kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik dan kebiasaan menggosok gigi. Sedangkan lembar observasi berisi tentang tanda-tanda karies gigi. Kuesioner sebelumnya di uji validitas dan reabilitas. Uji validitas untuk kuesioner kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik ada 5 pertanyaan yang valid dari 6 pertanyaan yang diujikan dan kuesioner menggosok gigi da 1 pertanyaan dan hasilnya valid. Hasil reabilitas dari kuesioner tersebut adalah nilai $\alpha = 0,728$.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan presentase sedangkan analisis bivariat menggunakan *chi-square* (X^2) dan *Fisher Exact Test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Konsumsi Makanan Kariogenik

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi makanan kariogenik di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara bulan Maret 2013 dengan (n=81)

Konsumsi makanan kariogenik	Frekuensi	Persentase
Jarang	48	59,3
Sering	33	40,7
Jumlah	81	100,0%

Berdasarkan tabel 5.1 di atas, menunjukkan bahwa konsumsi makanan kariogenik responden sebagian besar jarang makan sebanyak 48 responden (59,3%), sering makan sebanyak 33 responden (40,7%).

Hal ini dapat disebabkan karena anak mulai membatasi dan mengurangi makanan kariogenik kemungkinan terjadi atas permintaan orang tua dan adanya larangan dari guru untuk jajan di luar sekolah pada waktu di sekolah. Pihak sekolah mulai membatasi makanan kariogenik untuk dijual di kantin sekolah, akibat dari banyaknya anak yang terkena karies gigi.

Maulani, (2007, dalam Maulidta, 2010, ¶13) menunjukkan bahwa pada anak usia sekolah, umumnya mereka menyukai makanan yang manis-manis, seperti permen, coklat, kue-kue, gula dan lain-lain dimana makanan tersebut termasuk dalam karbohidrat yang berbentuk tepung atau cairan yang bersifat lengket serta mudah hancur di dalam mulut yang lebih memudahkan timbulnya karies dibandingkan bentuk fisik lainnya.

Bila makan gula-gula atau makanan yang manis termasuk minuman, maka kuman-kuman yang ada dalam plak akan senang. Sebab makanan yang manis disenangi oleh kuman. Zat gula ini akan dipakai oleh kuman sebagai substansi atau media untuk hidupnya dan sebagai makanannya sekaligus. Baik gula atau makanan manis yang dimakan ataupun yang di luar tubuhnya, oleh enzim dikeluarkan atau dibuat oleh kuman, maka zat gula itu akan diubah menjadi asam (Ircham, Ediati dan Sidarto, 1993, hal 29).

2. Kebiasaan Menggosok Gigi

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan menggosok gigi di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara bulan Maret 2013 dengan (n=81)

Menggosok gigi	Frekuensi	Persentase
1 kali sehari	10	12,3
≥ 2 kali sehari	71	87,7
Jumlah	81	100,0%

Berdasarkan tabel 5.2 di atas, menunjukkan bahwa menggosok gigi responden sebagian besar ≥ 2 kali sehari sebanyak 71 responden (87,7%), dan menggosok gigi 1 kali sehari sebanyak 10 responden (12,3%).

Sebagian besar anak sudah menggosok gigi dua kali sehari tetapi waktu dalam

menggosok gigi masih kurang tepat, yaitu bersamaan dengan mandi pagi dan mandi sore. Gosok gigi dengan benar setidaknya 2 menit minimal 2 kali sehari. Waktu yang tepat untuk menggosok gigi menurut Andryana, et al, (2010, hal 4) yaitu: minimal kita menggosok / menyikat gigi 2 kali dalam sehari yaitu pagi setelah sarapan dan yang kedua menjelang tidur, sebaiknya menyikat gigi setelah makan dan menjelang tidur, apabila tidak mampu menggosok gigi setelah makan, dianjurkan untuk kumur-kumur dengan air yang bersih untuk mengurangi sisa-sisa makanan yang masih menempel pada gigi

3. Kejadian Karies Gigi

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian karies gigi di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara bulan Maret 2013 dengan (n=81)

Kejadian Karies Gigi	Frekuensi	Persentase
Tidak Karies	39	48,1
Karies	42	51,9
Jumlah	81	100,0%

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, menunjukkan bahwa kejadian karies gigi responden sebagian besar karies gigi sebanyak 42 responden (51,9%), dan tidak karies gigi sebanyak 39 responden (48,1%).

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas bakteri dalam suatu karbohidrat yang difermentasikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Akibatnya terjadi invasi bakteri dan kematian pulpa serta penyebaran infeksi periapiks yang dapat menyebabkan rasa nyeri (Permatasari, 2007 dalam Maulidita, 2010, ¶1).

Penyebab utama gigi berlubang (karies) adalah pola hidup yang tidak sehat, terutama berkaitan dengan menyikat gigi sesudah makan. Sisa-sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi jika tidak segera dibersihkan, akan diuraikan oleh bakteri. Keberadaan bakteri di dalam mulut merupakan suatu hal

yang normal. Bakteri dapat mengubah semua makanan, terutama gula menjadi asam (Khotmi, 2011, hal 14).

Penderita biasanya tidak menyadari bahwa ia menderita karies sampai penyakit berkembang lama. Tanda awal dari lesi karies adalah sebuah yang tampak berkapur di permukaan gigi yang menandakan adanya demineralisasi. Daerah ini dapat menjadi tampak coklat dan membentuk lubang. Proses sebelum ini dapat kembali ke asal (reversibel), namun ketika lubang sudah terbentuk maka struktur yang rusak tidak dapat diregenerasi. Sebuah lesi tampak coklat dan mengilat dapat menandakan karies. Daerah coklat pucat menandakan adanya karies yang aktif (Barnabea, 2009 dalam Muttaqin dan Sari, 2011, hal 178).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan, 72,1% penduduk mengalami karies dan sebanyak 46,5% diantaranya merupakan karies aktif yang belum dirawat. Perawatan gigi sejak dini akan meminimalkan komplikasi penyakit gigi yang membahayakan (Matram, 2009, ¶3)

4. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Kariogenik Dengan Kejadian Karies Gigi

Tabel 5.4
Hubungan kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara bulan Maret 2013 dengan (n=81)

Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Kariogenik	Kejadian Karies Gigi				Total	p value	RP	95% CI	
	Tidak Karies Gigi		Karies gigi						
	F	%	F	%	F	%			
Jarang	32	66,7	16	33,3	48	100,0	0,0001	16,184	7,429-20,765
Sering	7	21,2	26	78,8	33	100,0			
Total	39	48,1	42	51,9	81	100,0			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik jarang dengan kejadian tidak karies gigi sebanyak 32 responden (66,7%), kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik jarang dengan kejadian karies gigi sebanyak 16 responden (33,3%), kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik sering dengan kejadian tidak karies gigi sebanyak 7 responden

(21,2%), kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik sering dengan kejadian karies gigi sebanyak 26 responden (78,8%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi-Square* diketahui bahwa nilai ρ value sebesar 0,0001 dan nilai $\rho < 0,05$. Sedangkan nilai RP = 16,184 artinya orang yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik kemungkinan mengalami risiko 16,184 kali terkena karies gigi dibanding dengan orang yang tidak mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies gigi.

Penyebab utama gigi berlubang (karies) adalah pola hidup yang tidak sehat, terutama berkaitan dengan menyikat gigi sesudah makan. Sisa-sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi jika tidak segera dibersihkan, akan diuraikan oleh bakteri. Keberadaan bakteri di dalam mulut merupakan suatu hal yang normal. Bakteri dapat mengubah semua makanan, terutama gula menjadi asam (Khotmi, 2011, hal 14).

Bakteri, asam, sisa makanan, dan ludah akan membentuk lapisan lengket yang melekat di permukaan gigi. Lapisan lengket inilah yang disebut plak. Plak akan terbentuk 20 menit setelah kita makan. Zat asam dan plak akan menyebabkan jaringan keras di gigi larut dan terbentuklah karies yang mengakibatkan masalah gigi berlubang. Bakteri yang paling berperan dalam menyebabkan karies adalah *Streptococcus mutans* (Khotmi, 2011, hal 14).

Ruslawati (1999, dalam Maulidta, 2010) bahwa hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan kejadian karies gigi ada kaitannya dengan pembentukan plak pada permukaan gigi. Plak terbentuk dari sisa-sisa makanan yang melekat di sela-sela gigi dan plak ini akhirnya akan tumbuh bakteri yang dapat mengubah glukosa menjadi asam sehingga pH rongga mulut menurun sampai dengan 4,5. Pada keadaan demikian maka struktur email gigi akan terlarut. Pengulangan konsumsi karbohidrat yang terlalu sering menyebabkan produksi asam oleh bakteri menjadi lebih sering lagi sehingga keasaman rongga mulut menjadi lebih asam dan semakin banyak email yang terlarut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidta, Wahyuningsih dan Sri Hastuti (2010) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi jajanan kariogenik dan kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi pada anak usia pra sekolah di TK Pondok Beringin Semarang.

5. Hubungan Kebiasaan Menggosok Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi

Tabel 5.5
Hubungan kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi di SDN 01 Watuaji, Keling, Jepara bulan Maret 2013 dengan (n=81)

Kebiasaan Menggosok Gigi	Kejadian Karies Gigi				Total		P value	R P	95 % CI
	Tidak Karies Gigi		Karies gigi						
	F	%	F	%	F	%			
1 kali sehari	1	10,0	9	90,0	10	100,0	0,015	6,650	0,096 (0,012-0,802)
≥ 2 kali sehari	38	53,5	33	46,5	71	100,0			
Total	39	48,1	42	51,9	81	100,0			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui kebiasaan menggosok gigi 1 kali sehari dengan kejadian tidak karies gigi sebanyak 1 responden (10,0%), kebiasaan menggosok gigi 1 kali sehari dengan kejadian karies gigi sebanyak 9 responden (90,0%), kebiasaan menggosok gigi ≥ 2 kali sehari dengan kejadian tidak karies gigi sebanyak 38 responden (53,5%), kebiasaan menggosok gigi ≥ 2 kali sehari dengan kejadian karies gigi sebanyak 33 responden (46,5%).

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Fisher Exact Test* diketahui bahwa nilai ρ value sebesar 0,015 dan nilai $\rho < 0,05$. Sedangkan nilai RP = 6,650 artinya orang yang mempunyai kebiasaan menggosok gigi 1 kali sehari kemungkinan mengalami risiko 6,650 kali terkena karies gigi dibanding orang yang mempunyai kebiasaan menggosok gigi ≥ 2 kali sehari. Meskipun nilai RP dan nilai ρ value memenuhi syarat nilai yang ditentukan tetapi kebiasaan menggosok gigi 1 kali sehari bukan merupakan faktor risiko karies gigi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi.

Prijantoyo (1998 dalam Maulidta, 2010) bahwa terjadinya karies gigi disebabkan oleh peningkatan akumulasi plak. Frekuensi pembersihan gigi banyak dihubungkan dengan efektifitas terjadinya pembentukan plak dan kesehatan gigi. Frekuensi pembersihan gigi banyak pengaruhnya untuk menghilangkan plak. Menggosok gigi yang benar dilakukan dua kali sehari yaitu sesudah sarapan pagi dan sebelum tidur malam.

Untuk mencegah kerusakan gigi dan penyakit gusi, gosok gigi, lanjutkan dengan membersihkan dengan benang gigi serta kunjungi dokter gigi secara teratur. Gosok gigi Anda dengan benar setidaknya 2 menit minimal 2 kali sehari. Dan waktu menggosok gigi yang paling penting untuk tidak dilewatkan adalah pada malam hari sebelum tidur. Akan lebih baik jika Anda dapat menggosok gigi setiap sehabis makan. Bersihkan sela-sela gigi dengan benang gigi sedikitnya sekali sehari (Anonim, 2010, ¶3).

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Syaify, (2007 dalam Maulidta 2010, ¶10) yang mengatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan karies gigi juga diantaranya karena kebiasaan menggosok gigi yang tidak sesuai prosedur. Waktu menggosok gigi yang benar adalah minimal dua kali sehari, yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur malam. Sebagian besar anak sudah menggosok gigi dua kali sehari tetapi waktu dalam menggosok gigi masih kurang tepat, yaitu bersamaan dengan mandi pagi dan mandi sore. Jika anak menyikat gigi sebelum sarapan, ada rentang waktu lama membiarkan gigi kotor karena sisa-sisa makanan. Begitu juga di sore hari, menyikat gigi saat mandi sore berarti membiarkan gigi dalam kondisi kotor dalam waktu yang sangat lama. Keadaan seperti ini dapat menyebabkan plak.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden jarang mengkonsumsi makanan kariogenik sebanyak 48 responden (59,3%). Sebagian besar responden menggosok gigi ≥ 2 kali sehari sebanyak 71 responden (87,7%). Sebagian besar responden mengalami kejadian karies gigi sebanyak 42 responden (51,9%). Ada hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik dengan kejadian karies

gigi dengan nilai ρ value sebesar 0,0001. Ada hubungan antara kebiasaan menggosok gigi dengan kejadian karies gigi dengan nilai ρ value sebesar 0,015.

SARAN

1. Bagi pelayanan keperawatan:
Hasil penelitian ini disarankan bagi perawat untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada anak-anak sebagai upaya untuk mencegah kejadian karies gigi. Dapat dilakukan tindakan preventif dan promotif bagi kesehatan masyarakat terutama pada anak-anak.
2. Bagi institusi pendidikan:
Hasil penelitian disarankan dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan dan bahan informasi terutama mengenai hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik dan menggosok gigi pada anak sekolah.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini disarankan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan masukan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel yang berbeda misalnya menggunakan studi komparatif yaitu membedakan frekuensi menggosok gigi anak dengan kejadian karies gigi.
4. Bagi UKS di SD 01 Watuaji
Hasil penelitian disarankan UKS di SD 01 Watuaji dapat diefektifkan kembali bekerja sama dengan puskesmas Keling 1 untuk melakukan kegiatan pemeriksaan mata, telinga, gigi, mulut, kulit dan lain-lain. Perlu adanya UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) sebagai upaya promotif dan preventif dalam pencegahan karies gigi pada anak.
5. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian disarankan dapat dijadikan masukan untuk pihak puskesmas agar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi anak-anak terutama untuk masalah karies gigi agar dilakukan pencegahan sedini mungkin dan menghindari adanya komplikasi dari karies gigi. Puskesmas juga diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada anak cara menggosok gigi yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul H, Azis. (2003). Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah; edisi pertama. Jakarta: Salemba Medika
- Andryana, et al. (2010). *Satuan acara penyuluhan menggosok gigi*. <http://www.scribd.com/doc/43975109/Satuan-Acara-Penyuluhan-Gosok-Gigi#> diperoleh tanggal 6 juni 2012
- Anonim. (2010). Cara menyikat gigi yang benar. <http://doktersehat.com/cara-menyikat-gigi-yang-benar/> diperoleh tanggal 6 juni 2012
- Depkes RI. (2000). Bab 2. http://www.pps.unud.ac.id/thesis/pdf_thesis/unud-395-758510795-bab%20ii.docx%20new%20prop.pdf diperoleh tanggal 27 november 2012
- Ircham, Sri Ediati, dan Suad Sidarto. (1993). *Penyakit-penyakit gigi dan mulut: pencegahan dan perawatannya*. Yogyakarta: Liberty Yogyakarta
- Khotmi, Azkiyatul. (2011). *Gigiku sehat terawat*. Jakarta: PT Sunda Kelapa Pustaka
- Matram. (2009). *Bab 1*. http://etd.eprints.ums.ac.id/14779/2/BA_B_I.pdf diperoleh tgl 26 Maret 2012
- Puskesmas Keling 1. (2012). *Hasil pemeriksaan dan penjarangan kesehatan anak sekolah 2012*. Keling: Diklat Puskesmas keling 1
- Maulidta, Wahyuningsih & Sri Hastuti. (2010). *Hubungan kebiasaan menggosok gigi dan kebiasaan mengkonsumsi jajanan kariogenik dengan kejadian karies gigi pada anak usia prasekolah di Taman Kanak-Kanak Pondok Beringin Semarang*. http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11101824_2086-8510.pdf diperoleh tgl 14 Maret 2012
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2011). *Gangguan gastrointestinal: aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah*. Jakarta: Salemba Medika
- Suyuti, Muh. (2010). *Pengaruh makanan serba manis dan lengket terhadap terjadinya karies gigi pada anak usia 9-10 tahun di SD Negeri Monginsidi II Makassar*. http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/ed2nov101418_2087-0051.pdf diperoleh tgl 12 Maret 2012