

Jurnal Kesehatan Gigi

p-ISSN: [2407-0866](#)e-ISSN: [2621-3664](#)<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>

The Relationship Between Parental Knowledge and Attitudes About Dental Health on The Dental Health Status of Elementary School Age Children

Sadimin¹, Sariyem², Irmanita Wiradona³, Ani Subekti⁴
^{1,2,3,4} Lecturer of Dental Health Department of Poltekkes Semarang

Corresponding author: Sadimin
Email: sadimingolden@gmail.com

ABSTRACT

Children who are still growing and developing in health prevention and care really need the role of parents. Students who experience dental and oral problems often do not receive attention from their parents so these children are not taken to dental health service facilities for treatment. The research carried out was included in the type of analytical observational research or analytical survey, using a cross-sectional approach design. The sample in the study consisted of 34 students and 34 parents taken using total sampling technique. Data collection was carried out using examination sheets and questionnaires. Data analysis was carried out using univariate and bivariate analysis, Chi-square test to determine the relationship between parental behavior regarding dental health and the dental health status of elementary school age children. The results of the Chi-square statistical test showed that the p-value was >0.05 , so H_a was rejected and H_o was accepted, so there was no significant relationship between parents' knowledge and attitudes towards the dental health status of elementary school aged children at SDN 3 Medayu.

Keywords: Knowledge, parents' attitudes, children's dental health status

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk terciptanya masyarakat Indonesia yang hidup dan berperilaku dalam lingkungan sehat dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu. Pencapaian tujuan tersebut dengan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya. Gigi dan mulut yang merupakan bagian integral dari kesehatan tubuh secara keseluruhan, sangat perlu diperhatikan untuk pemeliharannya. Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Permenkes, 2015).

Penyakit gigi dan mulut yang sering terjadi

pada masyarakat adalah karies dan penyakit periodontal. Anak-anak merupakan salah satu kelompok yang sering mengalami penyakit gigi dan mulut. Data riset kesehatan dasar tahun 2018 untuk anak usia 12 tahun ke bawah yang memiliki permasalahan gigi dan mulut sebanyak 55,6 % dengan prevalensi karies 73,4 % dengan kondisi demikian menunjukkan status kesehatan gigi dan mulut yang belum menjadi hal penting untuk diprioritaskan. Status kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku, yang besar pengaruhnya adalah kedua terbesar setelah faktor lingkungan. Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit, dan penyakit, dan demikian juga perilaku kesehatan gigi meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan yang berkaitan dengan konsep sehat dan sakit gigi serta upaya pencegahannya (Budiharto, 2010). Rendahnya perilaku kesehatan gigi dan mulut dapat menjadi faktor menurunnya status kesehatan seseorang. Perilaku kesehatan gigi dan mulut meliputi perilaku menyikat gigi, pola makan, dan

kunjungan ke dokter gigi (Rohimi dkk, 2018).

Status kesehatan gigi dan mulut adalah tingkat atau derajat kesehatan gigi dan mulut. Seseorang atau kelompok untuk status kesehatan gigi dan mulutnya dapat diukur menggunakan indeks DMF-T/def-t untuk menggambarkan pengalaman kerusakan gigi atau karies. Penilaian untuk individu adalah menjumlahkan unsur Decayed (D) / (d) gigi karies yang masih bisa ditambal, Missing (M)/ (e) yang dicabut karena karies, Filing (F) /f gigi yang ditambal karena karies sedangkan penilaian dilakukan untuk kelompok dengan menjumlah unsur Decayed (D) / (d) gigi karies yang masih bisa ditambal, Missing (M)/ (e) yang dicabut karena karies, Filing (F) /f gigi yang ditambal karena karies, kemudian dibagi dengan jumlah orang yang diperiksa. Menurut WHO hasil yang didapat dikategorikan ke dalam 5 kategori yaitu sangat rendah (0,0-1,1), rendah (1,2-2,6), sedang (2,7-4,4), tinggi (4,5-6,5) dan (>6,6) sangat tinggi (Ameriagitri dkk, 2020). Anak-anak yang masih dalam pertumbuhan dan perkembangan dalam pencegahan dan perawatan kesehatan sangat membutuhkan peranan orang tua. Pemberian pendidikan kesehatan sedini mungkin oleh orang tua terhadap anaknya akan berpengaruh besar dalam perubahan sikapelihara diri anaknya (Tauchid, 2019). Pengetahuan dan pendidikan yang diberikan orang tua dan guru sangat membantu pembentukan perilaku anak usia sekolah dasar yaitu berkisar 6-12 tahun. Salah satu contohnya jika orang tua membiasakan anak-anak menyikat gigi 2 kali sehari sehingga perilaku pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak bagus maka ini akan berdampak baik

epada status kesehatan gigi dan mulut anak tersebut (Sutjipto dkk, 2013). Prevalensi karies di SD Negeri 3 Medayu yang mencapai 78,58% dan belum ada siswa yang melakukan perawatan atau menindaklanjuti rujukan hasil pemeriksaan petugas kesehatan gigi dan mulut. Walaupun masih memiliki gigi sulung, orang tua harus memberikan perhatian serius pada anak. Pertumbuhan gigi permanen anak ditentukan oleh kondisi gigi sulung anak. Banyak orang tua yang beranggapan bahwa gigi sulung hanya sementara dan akan digantikan oleh gigi permanen, sehingga mereka sering menganggap bahwa kerusakan pada gigi sulung bukan merupakan suatu masalah (Eddi dan Mutiara, 2015).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Observasional Analitik. Observasional Analitik atau survei Analitik adalah survei atau penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian survei dengan rancangan pendekatan cross sectional, yaitu setiap objek hanya diamati satu kali saja dan pengukuran dilakukan secara bersamaan. Ujianalisis ini digunakan yaitu uji *Chi-Square* yaitu meliputi hubungan pengetahuan, sikap orang tua tentang pencegahan dan perawatan kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi anak

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi Anak

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	31	91,2
Sedang	3	8,8
Total	34	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Orang Tua tentang Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi Anak

Sikap	Frekuensi	%
Baik	29	85,3
Sedang	4	11,8
Buruk	1	2,9
Total	34	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Derajat Kesehatan Gigi Decidui

def-t	Frekuensi	%
Rendah	27	79,4
Sedang	6	17,6
Tinggi	1	2,9
Total	34	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Derajat Kesehatan Gigi Permanen

DMF-T	Frekuensi	%
Rendah	32	94,1
Sedang	2	5,9
Total	34	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi Anak (def-t)

No	Pengetahuan	def-t						Total	P-Value
		Tinggi	Sedang		Rendah				
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Baik	1	3,2	6	19,4	24	77,4	31	91,2
2	Sedang	0	0	0	0	3	100	3	8,8
	Total	1	2,9	6	17,7	27	79,4	34	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi Anak (DMF-T)

No	Pengetahuan	DMF-T						P-value
		Sedang		Rendah		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	1	3,2	30	96,8	31	100	
2	Sedang	1	33,3	2	66,7	3	100	
	Total	2	5,9	32	94,1	34	100	

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Orang Tua tentang Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi Anak (def-t)

No	Sikap	def-t						Total	P-Value
		Tinggi	Sedang		Rendah				
		n%	n	%	n	%	n	%	
1	Baik	13,4	5	17,2	23	79,3	29	100	
2	Sedang	00	1	25	3	75	4	100	
3	Buruk	00	0	0	1	100	1	100	
	Total	12,9	6	17,7	27	79,4	34	100	

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap Orang Tua tentang Kesehatan Gigi terhadap Status Kesehatan Gigi Anak (DMF-T)

No	Sikap	DMF-T						P-value
		Sedang		Rendah		Total		
		n%	n	%	n	%		
1	Baik	13,4	28	96,6	29	100		
2	Sedang	00	4	100	4	100		
3	Buruk	1100	0	0	1	100		
	Total	25,9	32	94,1	34	100		

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 34 responden sebagian besar orang tua siswa memiliki pengetahuan kesehatan gigi dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (91,2 %). Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 34 responden sebagian besar orang tua siswa memiliki sikap terhadap kesehatan gigi dengan kategori baik yaitu sebanyak 29 responden (85,3 %). Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 34 siswa yang dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi sebagian besar siswa memiliki status def-t dengan kriteria rendah sebanyak 27 responden (79,4%).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 34 siswa yang dilakukan pemeriksaan kesehatan gigi sebagian besar siswa memiliki status DMF-T dengan kategori rendah sebanyak 32 responden (94,1%). Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa pengetahuan orang tua tertinggi dengan kategori baik sebanyak 24 responden (77,4%) dengan keadaan def- t anak yang paling banyak ditemukan dengan kriteria rendah sebanyak 24 responden (77,4%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* 0,6 53 ($p > 0,05$) sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi (def-t) anak usia Sekolah Dasar. Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa pengetahuan orang tua tertinggi dengan kategori baik sebanyak 30 responden (96,8%) dengan keadaan DMF-T anak yang paling banyak ditemukan dengan kriteria rendah sebanyak 30 responden (96,8%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* 0,034 ($p < 0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi (DMF-T) anak usia Sekolah Dasar. Berdasarkan tabel 4.8 diatas diketahui bahwa sikap orang tua tertinggi dengan kategori baik sebanyak 23 responden (79,3%) dengan keadaan def-t anak yang paling banyak ditemukan dengan kategori rendah sebanyak 23 responden (79,3%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* 0,970 ($p > 0,05$) sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan sikap orang tua tentang kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi (def-t) anak usia Sekolah Dasar. Berdasarkan tabel 4.9 diatas diketahui bahwa sikap orang tua tertinggi dengan kategori baik sebanyak 28 responden (96,6%) dengan keadaan DMF-T anak yang paling banyak ditemukan dengan kriteria rendah sebanyak 28 responden (96,6%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai *p-value*

0,001 ($p < 0,05$) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan sikap orang tua tentang kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi (DMF-T) anak usia Sekolah Dasar. Berdasarkan hasil pengumpulan data dari 34 responden diketahui sebanyak 31 responden (91,2%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik tentang kesehatan gigi anak. Menurut Edy dan Mutiara (2015) peran orang tua terutama ibu dalam mengasuh, mendidik, dan mendorong anak untuk menjaga dan merawat giginya merupakan hal yang penting dalam mencegah terjadinya masalah gigi sehingga apabila orang tua yang merupakan lingkungan terdekat anak perlu memahami kandungan pasta gigi, waktu kontrol kesehatan gigi rutin ke dokter gigi atau Puskesmas, dan cara mencegah gigi berlubang.

Hasil analisis univariat dari 34 responden diketahui sebanyak 29 responden (85,3%) memiliki sikap dengan kategori baik tentang kesehatan gigi anak. Sama halnya dengan tingkat pengetahuan, sikap orang tua yang perlu tanggap tentang waktu menyikat gigi anak, mendampingi anak menyikat gigi, dan perawatan pada saat gigi anak berlubang sehingga memicu timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Hasil penelitian menunjukkan dari 34 responden yang diteliti dengan pengetahuan baik, status kesehatan gigi (def-t) kriteria rendah sebanyak 27 responden. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa status kesehatan gigi dan mulut anak bukan hanya karena faktor tingkat pengetahuan orang tua, namun bisa disebabkan karena kebiasaan baik yang tanpa disadari telah diterapkan oleh orang tua di rumah seperti kebiasaan mengkonsumsi sayur dan buah yang mengandung serat dan air serta kebiasaan mengurangi mengkonsumsi makanan yang manis dan melekat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rian Rahmandano (2020) bahwa tidak ada hubungan variabel pengetahuan dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut terhadap status kesehatan gigi anak kelas IV di SDN 02 Belitang. Hubungan pengetahuan orang tua terhadap status kesehatan gigi anak (DMF-T), dari hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan orang tua yang menunjukkan dari 34 responden yang diteliti memiliki pengetahuan baik terhadap status kesehatan gigi (DMF-T) dengan kriteria rendah sebanyak 32 responden. Peneliti berasumsi bahwa orang tua sudah mengetahui akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi terutama gigi permanen dan akibat bila tidak melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Pengetahuan

yang baik ini diperoleh melalui informasi kesehatan gigi yang didapat melalui petugas kesehatan gigi maupun media informasi lainnya dan orang tua meneruskan atau memberitahukan kepada anak akan pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut mereka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahulending dkk (2018) bahwa pengetahuan yang baik dari orang tua memiliki hubungan terhadap baiknya jumlah karies gigi. Hasil penelitian menunjukkan dari 34 responden yang diteliti memiliki sikap baik terhadap status kesehatan gigi (def-t) dengan kriteria rendah sebanyak 27 responden. Peneliti berasumsi bahwa status kesehatan gigi anak tidak hanya dipengaruhi oleh sikap orang tua. Selain itu, faktor lingkungan juga menjadi salah satu pendukung baiknya status kesehatan gigi anak, adanya kebiasaan mencontoh hal baik dari orang yang lebih tua yang berada di lingkungan sekitarnya. Sarana prasarana juga menjadi faktor yang mempengaruhi seperti kemudahan akses dalam mendapatkan informasi kesehatan gigi anak seperti youtube atau film kartun yang menyelipkan edukasi seputar kesehatan gigi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rian Rahmandano (2020) bahwa tidak ada hubungan variabel sikap dalam pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut terhadap status kesehatan gigi anak kelas IV di SDN 02 Belitang. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriyani (2019) bahwa ada hubungan sikap orang tua berkaitan dengan pemeliharaan Kesehatan gigi anak.

Hubungan sikap orang tua terhadap status kesehatan gigi anak (DMF-T), dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel sikap orang tua yang menunjukkan dari 34 responden yang diteliti memiliki sikap baik terhadap status kesehatan gigi (DMF-T) dengan kriteria rendah sebanyak 32 responden. Peneliti berasumsi bahwa orang tua yang sudah mengetahui cara-cara pemeliharaan kesehatan gigi menganggap penting untuk melakukan usaha-usaha pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak terutama untuk gigi parmanentnya agar mencegah timbulnya masalah kesehatan gigi akibat bila tidak melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut. Orang tua bersikap baik terhadap kesehatan gigi parmanent karena menganggap gigi permanent tidak akan lagi mengalami pergantian gigi seperti gigi sulung sehingga sangat penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan oleh Sadimin dkk (2018) bahwa ada hubungan perilaku

orang tua tentang kesehatan gigi dengan kesehatan gigi dan mulut (DMF-T) anak tunarunggu, dan sikap merupakan variabel yang paling berhubungan status kesehatan gigi dan mulut (DMF-T).

Simpulan

Pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi anak terhadap status kesehatan gigi anak sebagian besar dengan kategori baik (91,2%). Sikap orang tua tentang kesehatan gigi anak terhadap status kesehatan gigi anak sebagian besar dengan kategori baik (85,3%). Status kesehatan gigi anak sebagian besar siswa memiliki status def-t dan DMF-T dengan kriteria rendah sebanyak 27 responden (def-t) dan 32 responden (DMF-T). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi terhadap def-t 0,653, sikap orang tua tentang kesehatan gigi terhadap def-t 0,970. *P-value* > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi anak usia Sekolah Dasar. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan hasil pengetahuan orang tua tentang kesehatan gigi terhadap DMF-T 0,034, sikap orang tua tentang kesehatan gigi terhadap DMF-T 0,001. *P-value* < 0,05 yang artinya ada hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang kesehatan gigi terhadap status kesehatan gigi (DMF-T) anak usia Sekolah Dasar.

Daftar Pustaka

1. Ameriagitri AZ, Adhani R, Nahzi MYI (2020). Hubungan antara Ph Saliva dengan Indeks DMF-T Anak yang Mengonsumsi Air PDAM dan Air Sumur Gali. *Jurnal Kedokteran Gigi*. Vol IV. No 1.
2. Andriani (2019). Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kebersihan Gigi dan Mulut Pada anak di SDN Lamsayuen Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*. Vol 4 No 1.
3. Budiharto (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Penerbit Buku Kedokteran EKG. Hal 18- 22.
4. Eddy FNE, Mutiara H (2015). Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. *Majority*. Vol 4. No 8.
5. Kementerian Kesehatan RI (2018). *Laporan Nasional Risdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan

- Kementerian Kesehatan RI.
6. Liza L, Diba F (2020). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Orang Tua Terhadap Kesehatan Gigi dan Mulut. *JIM F Kep.* IV (1). Hal 185-191.
 7. Listrianah (2017). Indeks Karies Gigi Ditinjau Dari Penyakit Umum Dan Sekresi Saliva Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 30 Palembang 2017. *JPP (Jurnal Kesehatan Palembang)*. Vol 12 No 2. 136-148
 8. Notoatmodjo S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan ke-3*. Jakarta: PT Rineka Cipta
 9. Notohartoyo IT, D.A Magdarina (2013). Peranan Ibu dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Anak dengan Status Karies Anak Usia Sekolah Dasar. *Media Litbangkes*. Vol 23. No 1.
 10. Permenkes (2015). Peraturan Menteri Kesehatan No 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut.
 11. Rian, R (2020). Pengaruh Perilaku Orang Tua dalam Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut terhadap Status Kesehatan Gigi Anak Kelas IV di SDN 02 Belitang Kecamatan Belitang Kabupaten Sekadau Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020. *Skripsi*.
 12. Rohimi A, Widodo, Adhani R (2018). Hubungan Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Indeks Karies DMF-T dan SIC. *Jurnal kedokteran Gigi*. Vol II. No 1.
 13. Ruli E (2020). Tugas dan Peran Orang Tua dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Non Formal*. Vol 1 No 1.
 14. Sadimin, Ekoningtyas E.A, Yodong (2018). The Relation Of Parents' Behavior On Dental Health Toward Their Deaf Children's Oral Health Status : Case Study In SDLB ABC Swadaya Kaliwungu Kendal. *Jurnal Kesehatan Gigi Juni* .Vol 05 No 1
 15. Sutjipto C, Wowor, V, Kaunang, W (2013). Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia 10-12 Tahun di SD Kristen Eben Haezar 02 Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*.Vol 1.No1.697-707.
 16. Tahulending A.A, Adam J.D.Z, (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Karies Gigi Dengan Indeks DMF-T Ibu-ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Ternate Tanjung Lingkungan II Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*. November .Vol 1 No 2 Tauchid SN, Rr R.E Pudentiana, Subandini SL (2019). *Buku Ajar Pendidikan Kesehatan Gigi*. Penerbit Buku kedokteran Gigi EKG.Hal 59-99.