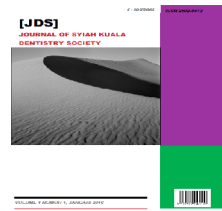




[JDS]
JOURNAL OF SYIAH KUALA
DENTISTRY SOCIETY

Journal Homepage : <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JDS/>
E-ISSN : 2502-0412



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DENGAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT SISWA SD USIA 10-12 TAHUN

(SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh)

Cut Fera Novita^{1*}, Poppy Andriany¹, Syarifah Indah Maghfirah²

¹ Staf pengajar Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala

² Program Pendidikan Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala

Abstract

Maintenance of oral hygiene is one way to improve health because it can prevent the occurrence of disease in the oral cavity. The children are still very dependent on their parents in terms of dental hygiene. The parent's knowledge is very important in the formation of the underlying behaviors that support children oral hygiene. This study aim is to identify the relationship between mother's knowledge and children's oral hygiene status. The research design that using is analytic cross sectional method. The research subjects are students age 10-12 years elementary school Kemala Bhayangkari Banda Aceh. The subjects were selected using total sampling and total subjects are 60 students. Based on the result of the Spearman Correlation is significancy at 0,000, it means a relationship between mother's knowledge and children's oral hygiene status. Correlation value of 0,638, indicating that direction of a positive correlation with the strength of a strong correlation.

Keywords: Mother's Knowledge, Children's Oral Hygiene Status, Elementary Students

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah bagian paling penting dalam kehidupan manusia, sehat secara jasmani dan rohani. Kesehatan yang perlu diperhatikan selain kesehatan tubuh secara umum, juga kesehatan gigi dan mulut.¹ Kesehatan gigi dan mulut masyarakat Indonesia adalah hal yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, karena kesehatan gigi dan mulut di Indonesia merupakan masalah yang klasik, hal ini didukung dengan kejadian angka prevalensi karies gigi dan penyakit periodontal masih –

tetap tinggi. Sumber dari kedua penyakit tersebut adalah terabaikannya kebersihan gigi dan mulut.^{2,3}

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, karang gigi, dan sisa makanan serta tidak tercium bau dalam mulut.¹ Kebersihan gigi yang baik dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, seperti: mengunyah, makan, menelan dan berbicara. Keadaan *oral hygiene* yang buruk seperti adanya kalkulus dan *stain*, banyak karies gigi, serta keadaan tidak bergigi atau ompong dapat menimbulkan masalah dalam

* Corresponding author
Email address : tjutfera@gmail.com

kehidupan sehari-hari.^{4,5}

Kurangnya perhatian kebersihan gigi anak usia sekolah disebabkan pada umumnya orang tua beranggapan tidak perlu adanya perawatan yang khusus, sedangkan anak masih sangat tergantung pada orang tua dalam hal menjaga kebersihan gigi.⁶ Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Orang tua dengan pengetahuan rendah mengenai kesehatan gigi dan mulut akan berdampak terhadap perilaku yang tidak mendukung kesehatan gigi dan mulut anak.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Silvia Anitasari dan Nina Endang Rahayu (2005) menunjukkan bahwa hasil penelitian tingkat kebersihan gigi dan mulut dengan menggunakan indeks OHI-S pada 1650 siswa Sekolah Dasar Negeri kelas 1-6 Kecamatan Palaran Samarinda didapatkan 6,73% siswa dalam keadaan kebersihan gigi dan mulut baik; 59,03% sedang; 34,24% buruk. *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S) rata-rata adalah 3 termasuk kebersihan gigi mulut sedang.² Penelitian yang dilakukan oleh Eriska Riyanti, dkk (2005) meliputi pemeriksaan klinis pada siswa-siswi yang berusia 10-12 tahun yang dilakukan terhadap 43 siswa, menunjukkan bahwa nilai rata-rata indeks plak sebelum perlakuan adalah sedang sebesar 0,488, sedangkan sesudah perlakuan nilai rata-rata indeks plak adalah sedang sebesar 0,281.⁸

Kecamatan Jaya Baru memiliki luas kecamatan berkisar 3,780 km² (378,0 Ha) dan memiliki tinggi rata-rata di atas permukaan laut adalah 4 meter. Banyaknya sarana kesehatan dalam Kecamatan Jaya Baru tahun 2011 berjumlah 9 dari sarana kesehatan yang ada, diantaranya 2 rumah sakit, 3 rumah sakit bersalin, 3 poliklinik/balai pengobatan dan 1 puskesmas. Dokter gigi yang menetap pada Kecamatan Jaya Baru sebanyak 3 dokter gigi.⁹

Berdasarkan uraian di atas, maka

peneliti ingin mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah analitik *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh. Waktu penelitian adalah pada tanggal 23-26 Mei 2014.

Penentuan sampel penelitian dengan menggunakan metode *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu: bersedia menjadi subjek penelitian, memiliki gigi 16, 11, 26, 36, 31, 46. Kriteria eksklusi yaitu: tidak kooperatif, tidak hadir pada saat penelitian.

Alat dan bahan yang digunakan untuk penelitian ini adalah: kaca mulut, prob periodontal, pinset gigi, kapas, air mineral, *tissue*, masker, sarung tangan, antiseptik, handuk, kuesioner, formulir pemeriksaan, *informed consent*, lampu senter, kursi, dan alat tulis.

Cara kerja awal penelitian adalah peneliti memberikan *informed consent* beserta kuesioner kepada subjek penelitian untuk dibawa pulang dan diisi oleh orang tuanya, khususnya ibu. Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut diukur dengan menggunakan kuesioner, sedangkan variabel tingkat kebersihan gigi dan mulut diukur dengan menggunakan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S).^{10,11}

Sebelum dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu dilakukan wawancara kepada subjek penelitian selama lebih kurang 5 menit untuk mendapatkan data tentang identitas subjek penelitian yang meliputi nama, umur, jenis kelamin serta mencatat hasil pertanyaan lainnya yang terdapat pada

lembaran borang pemeriksaan yang diperlukan untuk dapat melengkapi data yang dibutuhkan. Setelah data identitas subjek penelitian didapat, maka dilakukan pemeriksaan kebersihan gigi dan mulut.

Prosedur pemeriksaan yang dilakukan adalah mula-mula subjek didudukkan dengan menghadap sumber cahaya yang disenterkan ke arah subjek. Subjek diminta membuka mulut dengan kepala sedikit menengadahkan agar memudahkan dalam pemeriksaan. Pemeriksaan debris dan pemeriksaan kalkulus dilakukan pada gigi 16 bukal, 11 labial, 26 bukal, 36 lingual, 31 labial, 46 lingual.^{10,12} Mula-mula dilakukan pemeriksaan debris kemudian diikuti dengan pemeriksaan kalkulus. Hasil pemeriksaan debris dan kalkulus dicatat pada formulir pemeriksaan.

Hasil penelitian yang diperoleh di analisa secara statistik dengan SPSS menggunakan uji *Spearman Correlation*, untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.¹³

HASIL

Analisis univariat digunakan untuk melihat frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase (%)
10 tahun	41	68,3%
11 tahun	18	30,0%
12 tahun	1	1,7%
Total	60	100,0%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	44	73,3%
Cukup	16	26,7%
Kurang	0	0%
Total	60	100,0%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Ibu Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
≤ Rp. 3.300.000,-	43	71,7%
Rp. 3.300.000,- s/d Rp. 8.200.000,-	17	28,3%
≥ Rp. 8.200.000,-	0	0%
Total	60	100,0%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat kebersihan Gigi dan Mulut Berdasarkan Indeks OHI-S

Indeks OHIS	Jumlah	Persentase (%)
Baik	19	31,7%
Sedang	32	53,3%
Buruk	9	15,0%
Total	60	100,0%

Analisis Bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.

Tabel 5. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa

		OHI-S
Pengetahuan Ibu	R	0,638
	P	< 0,001
	N	60

Keterangan: * = Uji Spearman Correlation, signifikan: $p < 0,05$

PEMBAHASAN

Kebersihan gigi dan mulut adalah suatu keadaan dimana gigi geligi yang berada di dalam rongga mulut dalam keadaan bersih, bebas dari plak, karang gigi, dan sisa makanan serta tidak tercium bau dalam mulut.¹ Pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut merupakan salah satu upaya meningkatkan kesehatan karena dapat mencegah terjadinya penyakit-penyakit di rongga mulut.¹⁵ Anak masih sangat tergantung pada orang tua dalam hal menjaga kebersihan gigi. Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung kebersihan gigi dan mulut anak.^{6,7}

Subjek pada penelitian ini berumur 10-12 tahun. Usia 10-12 tahun merupakan tahap operasional konkret, dimana anak menunjukkan kemampuan dan kemauan untuk melihat sudut pandang orang lain, pencarian nilai-nilai, mempunyai cita rasa keadilan dan peduli kepada orang lain, serta bertanggung jawab terhadap sesuatu hal yang diberikan kepadanya.^{16,17}

Berdasarkan penelitian ini (Tabel 2), terlihat bahwa pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh adalah baik (73,3%). Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan.⁷ Pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: pendidikan, media massa / informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia.¹⁸

Berdasarkan penelitian ini (Tabel 3), terlihat bahwa penghasilan ibu yang dominan adalah termasuk kategori rendah per bulannya, dengan demikian dapat dikatakan bahwa penghasilan tidak mempengaruhi pengetahuan. Terbukti dari hasil penelitian dimana tingkat pengetahuan ibu sebagian besar termasuk kategori baik (73,3%) sedangkan penghasilan yang diperoleh ibu per bulannya sebagian besar termasuk kategori rendah (71,7%).

Berdasarkan penelitian ini (Tabel 4), terlihat bahwa tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh adalah sedang (53,3%). Tingkat kebersihan gigi dan mulut berhubungan dengan kesadaran seseorang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, salah satunya yaitu tentang cara menyikat gigi yang baik dan benar.^{1,19} Faktor perilaku *oral hygiene* seperti menyikat gigi setelah sarapan dan sebelum tidur malam, serta peran orang tua yang begitu besar dalam memberikan informasi tentang menyikat gigi secara baik dan tepat juga merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat kebersihan gigi dan mulut anak.¹⁹

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4, terbukti bahwa kesadaran anak yang masih kurang dalam hal menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, dan juga peran orang tua yang masih kurang aktif dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut anak.

Berdasarkan penelitian ini (Tabel 5), diperoleh nilai signifikan 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status kebersihan gigi dan mulut anak. Nilai *korelasi spearman* sebesar 0,638 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang kuat. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamunarsih (2008) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan praktik ibu dengan status kesehatan gigi dan mulut anak.²⁰

Penelitian ini menyatakan bahwa

adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa SD usia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh. Meningkatnya pengetahuan serta peran aktif ibu dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut maka kebersihan gigi dan mulut anak akan meningkat, sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit-penyakit di rongga mulut. Lingkungan keluarga khususnya orang tua sangat besar peranannya dalam mengembangkan perilaku positif terhadap kesehatan gigi dan mulut. Keterlibatan orang tua dalam mengembangkan pola perilaku positif dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut diimplementasikan pada anaknya dalam kehidupan sehari-hari baik secara langsung maupun tidak.²¹

Keterbatasan pada penelitian ini adalah dimana jumlah subjek tidak bisa didapatkan secara keseluruhan. Besar subjek penelitian ditentukan berdasarkan metode total sampling, yang mana jumlah keseluruhan siswa-siswi yang berusia 10-12 tahun di SD Kemala Bhayangkari Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh sebanyak 96 siswa, 2 siswa diantaranya tidak memenuhi kriteria inklusi, 34 siswa telah mengikuti Ujian Nasional (UN) sehingga pada saat penelitian tidak hadir ke sekolah, maka diperoleh subjek penelitian sebanyak 60 siswa.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang kebersihan gigi dan mulut dengan tingkat kebersihan gigi dan mulut anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari SA, Effendy F, Dian P. The Effect of Health Education using Tooth Brushing Simulation Method with Bass Technique on Tooth Brushing Ability and Oral Hygiene Maintenance on School Children. *Indonesia Journal of Community Health Nursing*. 2012; 1(01): 1 - 10.
2. Antasari S, Rahayu NE. Hubungan Frekuensi Menyikat Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Palaran Kotamadya Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. *Dental Journal*. 2005; 38(02):88 - 90.
3. Soelarso H, Soebakti RH, Mufid A. Peran Komunikasi Interpersonal dalam Pelayanan Kesehatan Gigi. *Majalah Kedokteran gigi (Dental Journal)*. 2005; 38(03):124 - 9.
4. Sarwar AFM, Kabir MH, Rahman AFMM, Haque A, Kasem MA, Ahmad SA, dkk. Oral Hygiene Practice among the Primary School Children in Selected Rural Areas of Bangladesh. *J. Dhaka National Med. Coll Hos*. 2011; 18 (01):43 - 8.
5. Prayitno A. Kelainan Gigi dan Jaringan Pendukung Gigi yang Sering Ditemui. *CDK 166*. 2008; 35(07):411 - 4.
6. Wasrini, Pratiwi, Salawati T. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Praktik Orang Tua Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Anak SD Negeri Dermaji Kabupaten Banyumas. Available at: <http://www.Digilib.unimus.ac.id/> [diakses pada 26 Agustus 2013].
7. Sariningrum E, Irdawati. Hubungan Tingkat Pendidikan Sikap dan Pengetahuan Orang Tua tentang Kebersihan Gigi dan Mulut pada Anak Balita 3-5 Tahun dengan Tingkat Kejadian Karies di Paud Jatipurno. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*. 2009; 2(03): 119 - 24.
8. Riyanti E, Chemiawan E, Rizalda RU. Hubungan Pendidikan Penyikatan Gigi dengan Tingkat Kebersihan Gigi dan Mulut Siswa – Siswi Sekolah Dasar Islam Terpadu (SPIT) Imam Bukhari. Available at: <http://www.resources.unpad.ac.id/> [diakses pada 8 Juli 2013].
9. Katalog BPS. *Kecamatan Jaya Baru Dalam Angka 2012*. Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh; 2012.

10. Wilkins EM. *Clinical Practice of The Dental Hygienist 10th Ed.* Philadelphia: Lippincott William & Wilkins, 2009. p. 328 - 35.
11. Sakai TV, Oliveira TM, Silva TC, Moretti AB, Geller D, Biella VA, dkk. Knowledge and Attitude of Parents or Caretakers Regarding Transmissibility of Caries Disease. *J. App Oral Sci.* 2008; 16(2): 150 – 4
12. Clerehugh V. Periodontal Disease in Children and Adolescent. *British Dental Journal*, 2008; 204(08): 469 - 71.
13. Sopiudin D. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5 Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS.* Jakarta: Salemba Medika, 2011.p.129- 4.
14. Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh. Pengelompokkan Rumah Tangga Menurut Pengeluaran di Kota Banda Aceh; 2014.
15. Maysaroh A, Indriati G, Jumaini. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi dan Mulut terhadap Perilaku Menyikat Gigi pada Anak Usia Sekolah di SDN 136 Pekanbaru. Available at: <http://www.repository.unri.ac.id/> [diakses pada tanggal 23 November 2013]
16. Nurgiyantoro B. Tahap Perkembangan Anak dan Pemilihan Bacaan Sastra Anak. *Cakrawala Pendidikan.* 2005. 24(02). p. 197- 216
17. Wright GZ. *Behavior Management in Dentistry for Children.* Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1975. p. 22
18. Ramadhan. Pengetahuan dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi. Available at: <http://www.forbettehealth.wordpress.com/> [diakses pada 4 oktober 2013].
19. Oktavilia WD, Probosari N, Sulistiyani. Perbedaan OHI-S, DMF-T, dan def-t pada Siswa Sekolah Dasar Berdasarkan Letak Geografis di Kabupaten Situbondo. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan.* 2014. 2(01): 34-41
20. Pamunarsih. Perilaku Ibu dalam Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Prasekolah di Wilayah Puskesmas Kedung Mundu Kota Semarang. Available at: <http://www.eprints.undip.ac.id/> [diakses tanggal 3 juni 2014].
21. Rahmawati I, Hendratini J, Priyanto A. Perilaku Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar. *Berita Kedokteran Masyarakat.* 2011. 27(04): 180-6.