

GAMBARAN PERILAKU BERDASARKAN SOSIODEMOGRAFI, PENGETAHUAN, PERSEPSI TERKAIT ORAL HYGIENE PADA MAHASISWA KESEHATAN DAN NON KESEHATAN UNIVERSITAS UDAYANA

Made Laras Fatmala Eni*, Sari Kusumadewi**, Komang Ayu Kartika Sari**

Keywords:

Behaviour, Perceived, Knowledge, Oral hygiene

ABSTRACT

Background: The number of dental and oral diseases 24% cases occur in the age of 18 years which is the age of the college students. At this age, college students are expected to have better knowledge and behavior in maintaining oral health. This study was to describe the behaviour based on sociodemography, knowledge and perceptions related to oral hygiene in medical and non medical students of Udayana University.

Method: This study use a quantitative descriptive study with cross-sectional approach. The total samples were 100 participants. Data were collected using questionnaire to determine the level of knowledge, perceived, behaviour, and oral hygiene.

Result: The results showed that, good behaviour in maintaining dental and oral health was 47 respondents (94%) in Dentistry students and 14 respondents (28%) in English Literature's students.

Conclusion: The proportion of Dentistry students with good behavior was greater in those aged ≥ 21 years, women, high knowledge, perceived as not vulnerable, not serious, had no benefits, no barrier, feel capable and have high cues to action. The proportion in English literature with good behaviour was greater in those < 21 years old, women, high knowledge, perceived as not vulnerable, serious, beneficial, no barrier, feel capable and high cues to action.

PENDAHULUAN

Kesehatan gigi dan mulut adalah bagian kesehatan umum yang perlu diperhatikan. Hasil studi morbiditas SKRT-Surkesnas 2001 (Kepmen no.1415 RI 2005) menunjukkan penyakit gigi dan mulut termasuk dalam 10 kelompok penyakit terbanyak yang dikeluhkan masyarakat Indonesia.¹ Riskesdas tahun 2013 menyatakan prevalensi nasional masalah gigi dan mulut di Indonesia mengalami kenaikan dari 23,2% pada tahun 2007 menjadi 25,9% di tahun 2013.² Di Provinsi Bali prevalensi masalah gigi dan mulut juga mengalami peningkatan dari 22,5% di tahun 2007 menjadi 24% di tahun 2013.²

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* 24% kasus penyakit gigi dan mulut

terjadi pada usia 18 tahun yang merupakan usia mahasiswa.³ Penelitian yang dilakukan oleh Neamatollahi dan Masoumeh (2010) di Universitas Iran menunjukkan jumlah pengguna *dental floss* pada mahasiswa kesehatan sebanyak 46% sedangkan pada mahasiswa non kesehatan sebanyak 32,7%.⁴ Perilaku merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut.⁵ Terdapat beberapa teori mengenai perilaku salah satunya adalah teori *Health Belief Model*. Komponen-komponen *Health Belief Model* adalah *perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action* dan *self-efficacy*.⁶

Kuppuswamy dkk (2014), melaporkan sebanyak 47% responden tidak mengetahui apa itu *dental floss* dan sebanyak 82%

*Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana **Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Korespondensi: larasfatmalaeni@yahoo.com

responden tidak menggunakan *dental floss*.⁷ Dari pernyataan tersebut dapat dikatakan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan terhadap perilaku. Selain pengetahuan, ada faktor persepsi yang dapat mempengaruhi perilaku secara tidak langsung. Variabel sosiodemografi (usia, jenis kelamin, latar belakang budaya, sosial ekonomi), variabel sosiopsikologis (kepribadian), dan variabel struktural (pengetahuan) dapat mempengaruhi persepsi dan secara tidak langsung mempengaruhi perilaku kesehatan.

Perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut diharapkan sebanding dengan kondisi *oral hygiene* nya. Untuk mengetahui hal tersebut perlu dilakukan pemeriksaan status *oral hygiene* dengan menggunakan teknik OHI (*Oral Hygiene Index*). Untuk penilaian *oral hygiene* yang melibatkan banyak populasi maka digunakan *Oral Hygiene Indeks - Simplified* (OHI-S).⁸ Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian mengenai gambaran perilaku berdasarkan sosiodemografi, pengetahuan dan persepsi terkait *oral hygiene* pada mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan di Universitas Udayana.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Jurusan Sastra Inggris dan Kedokteran Gigi Universitas Udayana dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2017. Pengambilan sample sebagai subjek penelitian dilakukan dengan teknik *convenience* (*accidental*). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan Universitas Udayana dan yang

bersedia menandatangani *inform consent*. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan yang menolak untuk berpartisipasi.

Seluruh sampel berjumlah 100 orang yang di bagi rata yaitu 50 mahasiswa kesehatan dan 50 mahasiswa non-kesehatan. Prosedur pengambilan sampel pada penelitian ini adalah sampel langsung ditemui oleh peneliti dan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu yang ditentukan hingga jumlah sampel terpenuhi. Masing-masing subjek penelitian diminta untuk mengisi kuesioner mengenai pengetahuan, persepsi dan perilaku dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. Setelah pengisian kuesioner dilakukan pemeriksaan *oral hygiene*.

Analisis data

Penelitian ini menggunakan analisis data *univariat* dan *bivariat*. Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku sosiodemografi, pengetahuan, persepsi dan *oral hygiene* pada mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan di Universitas Udayana. Analisis *bivariat* bertujuan untuk menggambarkan perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut berdasarkan karakteristik sosiodemografi, persepsi (*percieved susceptibility, perceived severity, perceived barrier, perceived benefit, self-efficacy*), *Cues to action* (faktor eksternal dan internal), pengetahuan serta menggambarkan *oral hygiene* berdasarkan perilaku. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan *coding*. Setelah itu dilakukan data *entry* dengan memasukkan data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan program *software computer* dan *Microsoft excel*, kemudian *cleaning* untuk mengecek kembali data, melihat kemungkinan

ada kesalahan kode dan lain sebagainya yang dan narasi. dapat mempengaruhi validitas. Terakhir, hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Sociodemografi

Karakteristik Sociodemografi	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Usia		
< 21 tahun	1(2%)	23 (46%)
≥ 21 tahun	49(98%)	27 (54%)
Total	50 (100%)	50 (100%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17(34%)	21 (42%)
Perempuan	33(66%)	29 (58%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 2.
Distribusi Gambaran Pengetahuan

Pengetahuan	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Rendah	0 (0%)	35 (70%)
Tinggi	50 (100%)	15 (30%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 3.
Distribusi Gambaran *Perceived Severity*

Perceived Severity	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Tidak serius	15 (30%)	30 (60%)
Serius	35 (70%)	20 (40%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 4.
Distribusi Gambaran *Perceived Benefit*

Perceived Benefit	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Tidak bermanfaat	2(4%)	28 (56%)
Bermanfaat	48(96%)	22 (44%)
Total	50 (100%)	50(100%)

Tabel 5.
Distribusi Gambaran *Perceived Barrier*

Perceived Barrier	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Tidak ada hambatan	36 (72%)	15 (30%)
Ada hambatan	14 (28%)	35 (70%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 6.
Distribusi Gambaran *Self-efficacy*

Self-efficacy	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Tidak mampu	15 (30%)	37 (74%)
Mampu	35 (70%)	13 (26%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 7.
Distribusi Gambaran *Cues to action*

Cues to action	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Rendah	27 (54%)	36 (72%)
Tinggi	23 (46%)	14 (28%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 8.
Distribusi Gambaran Perilaku

Perilaku	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Buruk	3 (6%)	36 (72%)
Baik	47 (94%)	14 (28%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

Tabel 9.
Distribusi Gambaran *Oral hygiene*

Kebersihan Gigi dan Mulut	Kedokteran Gigi	Sastra Inggris
Buruk	0(0%)	5 (10%)
Cukup	3(6%)	32 (64%)
Baik	43(96%)	13 (26%)
Total	50 (100%)	50 (100%)

DISKUSI

Berdasarkan table 10 bahwa proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut secara statistik lebih besar pada yang berusia <21 tahun yaitu sebanyak 1 responden (100%), dibandingkan dengan yang berusia ≥21 tahun

yaitu sebanyak 46 responden (93,9%). Pada table 11 bahwa mahasiswa Sastra Inggris proporsi responden dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berusia <21 tahun yaitu sebanyak 7 responden (30,4%), dibandingkan dengan yang berusia ≥21 tahun yaitu sebanyak 7 responden (25,9%). Dari data tersebut dapat

Tabel 10.
Gambaran Perilaku berdasarkan karakteristik sosiodemografi, pengetahuan dan persepsi pada mahasiswa Kedokteran Gigi

Variabel	Perilaku		Total
	Baik	buruk	
Usia			
< 21 tahun	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
≥ 21 tahun	46 (93,9%)	3 (6,1%)	49 (100%)
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	15 (88,2%)	2 (11,8%)	17 (100%)
Perempuan	32 (97%)	1 (3%)	33 (100%)
Pengetahuan			
Rendah	0 (0%)	0 (0%)	0 (100%)
Tinggi	47 (94%)	3(6%)	50 (100%)
Perceived Susceptibility			
Tidak rentan	41 (95,3%)	2 (4,7%)	43 (100%)
Rentan	6 (85,7%)	1 (14,3%)	7 (100%)
Perceived Severity			
Tidak serius	15 (100%)	0 (0%)	15 (100%)
Serius	32 (91,4%)	3 (8,6%)	35 (100%)
Perceived Benefit			
Tidak Bermanfaat	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
Bermanfaat	45 (93,8%)	3 (6,2%)	48 (100%)
Perceived Barrier			
Tidak Ada Hambatan	34 (94,4%)	2 (5,6%)	36 (100%)
Ada Hambatan	13 (92,9%)	1 (7,1%)	14 (100%)
Self-Efficacy			
Tidak mampu	13 (86,7%)	2 (13,3%)	15 (100%)
Mampu	34 (97,1%)	1 (2,9%)	35 (100%)
Cues to action			
Rendah	25 (92,6%)	2 (7,4%)	27 (100%)
Tinggi	22 (95,7%)	1 (4,3%)	23 (100%)

dilihat bahwa pada mahasiswa Kedokteran Gigi mayoritas yang berperilaku baik berusia ≥21 tahun, sedangkan pada mahasiswa Sastra Inggris mayoritas yang berperilaku baik berusia <21 tahun.

Hasil penelitian yang terdapat pada mahasiswa Kedokteran Gigi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharma dkk (2015) dimana dalam penelitiannya menunjukkan mahasiswa tahun pertama memiliki perilaku yang kurang baik dalam menjaga kebersihan rongga mulut.⁹ Perilaku yang lebih baik ditunjukkan

mahasiswa tahun akhir, perilaku ini didukung oleh tingkat pengetahuan tentang menjaga kebersihan rongga mulut yang didapat selama perkuliahan.⁹ Hasil penelitian yang terdapat pada mahasiswa Sastra Inggris ini berbeda dengan hal yang dinyatakan oleh Kriswiharsi Agus dalam Asiking dkk, (2016) dimana seharusnya semakin tua usia orang, semakin banyak belajar dari pengalaman tentang pemeliharaan kesehatan gigi dan cara-cara mengatasinya.¹⁰

Pada tabel 10 terlihat responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam

Tabel 11.
Gambaran Perilaku berdasarkan karakteristik sosiodemografi, pengetahuan dan persepsi pada mahasiswa Sastra Inggris

Variabel	Perilaku		Total
	Baik	Buruk	
Usia			
< 21 tahun	7 (30,4%)	16 (69,6%)	23 (100%)
≥21 tahun	7 (25,9%)	20 (74,1%)	27 (100%)
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	3 (14,3%)	18 (85,7%)	21 (100%)
Perempuan	11(37,9%)	18 (62,1%)	29 (100%)
Pengetahuan			
Rendah	1(2,9%)	34 (97,1%)	35 (100%)
Tinggi	13(86,7)	2 (13,3%)	15 (100%)
Perceived Susceptibility			
Tidak rentan	10(47,6%)	11 (52,4%)	21 (100%)
Rentan	4 (13,8%)	25 (86,2%)	29 (100%)
Perceived Severity			
Tidak serius	4 (13,3%)	26 (86,7%)	30 (100%)
Serius	10 (50%)	10 (50%)	20 (100%)
Perceived Benefit			
Tidak Bermanfaat	5 (17,9%)	23 (82,1%)	28 (100%)
Bermanfaat	9 (40,9%)	13 (59,1%)	22 (100%)
Perceived Barrier			
Tidak Ada Hambatan	9 (60%)	6 (40%)	15 (100%)
Ada Hambatan	5 (14,3%)	30 (85,7%)	35 (100%)
Self-Efficacy			
Tidak mampu	3(8,1%)	34 (91,9%)	37 (100%)
Mampu	11(84,6%)	2 (15,4%)	13 (100%)
Cues to action			
Rendah	8 (22,2%)	28 (77,8%)	36 (100%)
Tinggi	6 (42,9%)	8 (57,1%)	14 (100%)

Tabel 12.
Distribusi Oral hygiene berdasarkan perilaku pada mahasiswa Kedokteran Gigi

Variabel	OHI-S			Total
	Baik	Cukup	Buruk	
Perilaku				
Baik	47 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	47 (100%)
Buruk	0 (0%)	3 (100%)	0 (0%)	3 (100%)

Tabel 13.
Distribusi Oral hygiene berdasarkan perilaku pada mahasiswa Sastra Inggris

Variabel	OHI-S			Total
	Baik	Cukup	Buruk	
Perilaku				
Baik	13 (93%)	1 (7%)	0 (0%)	14 (100%)
Buruk	0 (0%)	31 (86%)	5 (14%)	36 (100%)

menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 responden (97%), dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 15 responden (88,2%). Hasil yang sama juga ditunjukkan pada table 11 oleh mahasiswa Sastra Inggris dimana proporsi responden dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 responden (37,9%), dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 3 responden (14,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mamai-Homata, et al (2016) yang menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yang menyikat gigi dibandingkan laki-laki.¹¹

Proporsi responden pada table 10 di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 47 responden (94%), dibandingkan dengan yang berpengetahuan rendah. Tabel 11 pada mahasiswa Sastra Inggris didapatkan hasil bahwa proporsi responden dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 13 responden (86,7%), dibandingkan dengan yang berpengetahuan rendah yaitu sebanyak 1 responden (2,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Muhammad (2014) menunjukkan bahwa mayoritas pasien poli gigi yang mempunyai pengetahuan baik memiliki perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang baik pula dan yang berpengetahuan buruk memiliki perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut yang buruk pula.¹²

Jika dilihat dari proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam

menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi tidak rentan yaitu sebanyak 41 responden (95,3%), dibandingkan dengan yang memiliki persepsi rentan yaitu sebanyak 6 responden (85,7%). Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh mahasiswa Sastra Inggris dimana proporsi responden dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang yang memiliki persepsi tidak rentan yaitu sebanyak 10 responden (47,6%), dibandingkan dengan yang memiliki persepsi rentan yaitu sebanyak 4 responden (13,8%).

Dari hasil tersebut dapat dilihat yang memiliki persepsi rentan dalam beresiko menderita masalah kesehatan gigi dan mulut maka perilakunya dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut semakin buruk dan semakin merasa tidak rentan perilakunya semakin baik. Hasil tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2016) mengenai perilaku pendidik kesehatan dalam melakukan *medical checkup* untuk deteksi dini masalah kesehatan, yang melaporkan bahwa *perceived susceptibility* dapat meningkatkan peluang 2,21 kali lebih besar untuk melakukan *medical checkup*.¹³

Proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi tidak serius yaitu sebanyak 15 responden (100%), dibandingkan dengan yang memiliki persepsi serius yaitu sebanyak 32 responden (91,4%). Hasil yang berbeda ditunjukkan pada mahasiswa Sastra Inggris dimana proporsi responden dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi serius yaitu sebanyak 10 responden (50%), dibandingkan dengan yang memiliki persepsi tidak serius yaitu sebanyak 4 responden

(13,3%).

Dari data tersebut didapatkan bahwa mahasiswa Kedokteran Gigi yang memiliki persepsi tidak serius namun berperilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi yaitu sebanyak 15 responden (100%) dibandingkan mahasiswa Sastra Inggris sebanyak 4 responden (13,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa, walaupun mahasiswa Kedokteran Gigi memiliki persepsi tidak serius mengenai kesehatan gigi dan mulut tetapi mereka tetap menunjukkan perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya. Selain itu, pada tabel tersebut juga menunjukkan bahwa presentase mahasiswa Kedokteran Gigi yang memiliki persepsi serius dan berperilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih tinggi yaitu sebanyak 32 responden (90,4%) dibandingkan mahasiswa Sastra Inggris yaitu sebanyak 4 responden (13,3%).

Melihat Proporsi responden pada table 10 di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi tidak ada hambatan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu sebanyak 34 responden (94,4%), dibandingkan dengan yang memiliki persepsi adanya hambatan sebanyak 13 responden (92,9%). Sedangkan pada tabel 11 terlihat proporsi responden mahasiswa Sastra Inggris dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi tidak ada hambatan sebanyak 9 responden (60%), dibandingkan dengan yang memiliki persepsi adanya hambatan dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu sebanyak 5 responden (14,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasmaei dkk (2014), bahwa pada *perceived barrier*, adanya

hambatan dapat meningkatkan risiko untuk berperilaku menyikat gigi kurang dari dua kali sehari.¹⁴

Apabila dilihat dari gambaran perilaku berdasarkan *self-efficacy* proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang merasa mampu untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut yaitu sebanyak 34 responden (97,1%), dibandingkan dengan yang merasa tidak mampu dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya yaitu sebanyak 13 responden (86,7%). Pada mahasiswa Sastra Inggris proporsi responden dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang merasa mampu sebanyak 11 responden (84,6%), dibandingkan dengan yang merasa tidak mampu sebanyak 3 responden (8,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauziah dkk (2015), yang melaporkan bahwa 35,4% ibu yang merasa mampu dalam melakukan tindakan pencegahan gizi buruk pada balita memiliki perilaku yang baik.¹⁵

Pada table 10 terlihat bahwa proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki *cues to action* tinggi yaitu sebanyak 22 responden (95,7%), dibandingkan dengan yang *cues to action*nya rendah yaitu sebanyak 25 responden (92,6%). Pada table 11 proporsi responden di Sastra Inggris dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki *cues to action* tinggi yaitu sebanyak 6 responden (42,9%), dibandingkan dengan yang *cues to action*nya rendah yaitu sebanyak 8 responden (22,2%).

Berdasarkan data tersebut didapatkan bahwa pada kedua kelompok proporsi dengan perilaku baik lebih besar pada yang

memiliki *cues to action* tinggi. Dari hasil tersebut juga dapat dikatakan bahwa *cues to action* merupakan prediktor penting dalam perilaku menjaga kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut dapat diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wati (2016) melaporkan bahwa responden yang memiliki *cues to action* meningkatkan peluang 1,62 kali lebih besar untuk melakukan *medical checkup* dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki *cues to action*.¹³

Terlihat pada tabel 12 proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan OHI-S baik lebih besar pada yang berperilaku baik yaitu sebanyak 47 responden (100%), dibandingkan dengan yang berperilaku buruk yaitu sebanyak 0 responden (0%). Hal yang sama ditunjukkan oleh mahasiswa Sastra Inggris pada table 13 dimana proporsi responden dengan OHI-S baik lebih besar pada yang berperilaku baik yaitu sebanyak 13 responden (93%), dibandingkan dengan yang berperilaku buruk yaitu sebanyak 0 repsonden (0%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa proporsi responden di kedua kelompok dengan OHI-S baik lebih besar pada yang berperilaku baik, sedangkan yang memiliki OHI-S buruk lebih besar pada yang berperilaku buruk. Dapat dikatakan bahwa semakin baik perilaku maka OHI-S responden semakin baik pula. Hasil penelitian ini dapat diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Anitasari dan Rahayu (2005) dimana pada penelitiannya menjelaskan bahwa ada pengaruh frekuensi menyikat gigi dengan tingkat OHI-S siswa. Dimana semakin rajin siswa menyikat gigi, maka tingkat OHI-Snya akan semakin baik.¹⁶

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan

pembahasan sebelumnya, maka peneliti mengambil kesimpulan yaitu :

1. Kedokteran Gigi:

- Berdasarkan Karakteristik sosiodemografi, proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berusia 21 tahun dan berjenis kelamin perempuan.
- Proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berpengetahuan tinggi.
- Berdasarkan 4 persepsi, *self-efficacy* dan *cues to action*, proporsi responden di Kedokteran Gigi dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi tidak rentan, tidak serius, tidak bermanfaat, tidak ada hambatan, merasa mampu dan *cues to action* tinggi.

2. Sastra Inggris:

- Berdasarkan Karakteristik sosiodemografi, proporsi responden di Sastra Inggris dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berusia <21 tahun dan berjenis kelamin perempuan.
- Proporsi responden di Sastra Inggris dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang berpengetahuan tinggi.
- Berdasarkan 4 persepsi, *self-efficacy* dan *cues to action*, proporsi responden di Sastra Inggris dengan perilaku baik dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut lebih besar pada yang memiliki persepsi tidak rentan, serius, bermanfaat, tidak ada hambatan, merasa mampu dan *cues to action* tinggi.

3. Proporsi responden di kedua kelompok

dengan OHI-S baik lebih besar pada yang berperilaku baik dibandingkan dengan yang berperilaku buruk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2005, Kebijakan Pelayanan Kedokteran Gigi Keluarga, hal. 1-23.
2. Riset Kesehatan Dasar, 2013, Kesehatan Gigi dan Mulut, hal. 110-119.
3. WHO (World Health Organization). Oral Health. [serial online]. 2012. Diakses tanggal 30 September 2016 di <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/>
4. Neamatollahi, H., Ebrahimi, M., 2010, Oral health behavior and its determinants in a group of Iranian students, Department of Pediatric Dentistry, Dental School of Mashhad, University of Medical Sciences, Iran, 21(1): 84-88.
5. Mawuntu, M.M., Pangemanan, D.H.C., Mintjelungan Christy., 2015, Gambaran Status Kebersihan Mulut Siswa SD Katolik ST. Agustinus Kawangkoan, Jurnal e-GiGi (eG)., 3(2): 252-256.
6. Glanz, K., Rimer, B.K., Viswanath, K., 2008, Health Behavior and Health Education, Jossey-Bass, San Francisco, [http://www.sanjeshp.ir/phd/phd_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/\[Karen_Glanz,_Barbara_K._Rimer,_K._Viswanath\]_Heal\(BookFi.or.pdf,\(16/616\)](http://www.sanjeshp.ir/phd/phd_91/Pages/References/health%20education%20and%20promotion/[Karen_Glanz,_Barbara_K._Rimer,_K._Viswanath]_Heal(BookFi.or.pdf,(16/616)).
7. Kuppuswamy, V.L., Murthy, S., Sharma, S., Surapaneni, K.M., Grover, A., Joshi, A., 2014, Oral Hygiene Status, Knowledge, Perceptions and Practices Among School Settings in Rural South India, OHDM , 13(1): 146-154.
8. Bakar, A., 2012, Kedokteran Gigi Klinis, Edisi 2., CV. Quantum Sinergis Media., Yogyakarta, hal. 110-112 .
9. Sharma, K. Chaubey, K.K. Thakur, R.K. Agarwal, S. Agarwal, M. dan Gupta, D., 2015, Assesment of Oral Hygiene Status and Attitude of Dental Students Towards Periodontal care : An Introspective Mirror, Bangladesh Journal of Dental Research & Educatio., 5(2):44-48.
10. Asiking, W., Rottie, J., Malara, R., 2016, Hubungan Merokok Dengan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Pria Dewasa Di Desa Poyowa Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan Kota Kotamobagu, ejournal Keperawatan, 4(1): 1-6.
11. Mamai-Homata, E., Koletsi-Kounari, H., Margaritis, V., 2016, Gender Differences in Oral Health Status and Behavior of Greek Dental Students: A meta-analysis of 1981, 2000, and 2010 data, 6(1): 60-68.
12. Muhammad, 2014, Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Memelihara Kebersihan Gigi dan Mulut Pada Pasien Di Poli Gigi Puskesmas Kuta Malaka Aceh Besar, Skripsi, Universitas Syiah Kuala.
13. Wati, I.A.S.P., 2016, Perilaku Pendidik Kesehatan Dalam Melakukan Medical Checkup Untuk Deteksi Dini Masalah Kesehatan Di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Skripsi, hal.30-51.
14. Kasmaei, P., Shokravi, F.A., Hidarnia, A., Hajizadeh, E., Atrkar-Roushan, Z., Shirazi, K.K., Montazeri, A., 2014, Brushing Behavior Among Young Adolescents: Does Perceived Severity Matter. BMC Public Health, 14(8): 1-6.
15. Fauziah, I.N., Djuari, L., Arief, Y.S., 2015, Pengembangan Model Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Gizi Buruk Balita, Jurnal Ners 10(2): 195-207
16. Antasari, 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, Maj. Ked. Gigi (Dent J), 38(2): 88-90.