

## PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PERAWATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK USIA 9-12 TAHUN DI SDN 27 PEMECUTAN DENPASAR

Carla Dianmartha\*, Sari Kusumadewi\*\*, Desak Putu Yuli Kurniawati\*\*

### Keywords:

dental knowledge, oral health care behavior

### ABSTRACT

**Background:** One of the factors that can affect oral health is health behavior. One of the predisposing factors that influence behavior is knowledge. A person who is aware of the importance of oral health can be seen from their knowledge. The aim of this study is to determine the relationship between dental knowledge with their oral health care behavior in children age 9-12 years at SDN 27 Pemecutan Denpasar.

**Methods:** Observasional research used cross sectional approach. The respondent in this research are 87 children age 9-12 years at SDN 27 Pemecutan Denpasar. The samples were taken by using systematic random sampling technique and questionnaire as the measuring instrument to know the level of dental knowledge and dental health care behaviour. Processing technique and data analysis used chi square statistic test.

**Results:** The result of this research showed that the respondent who have a high level of knowledge had good behavior is 63,9%. Low knowledge level with less behavior was 80,8%. Respondents have good behaviour if the score of the questionnaire mean total value of questionnaire and respondents less behaviour if the score of the questionnaire < mean total value of questionnaire.

**Conclusions:** It can be concluded there is a significant relationship between dental knowledge and oral health care behavior in children aged 9-12 years in SDN 27 Pemecutan Denpasar.

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi manusia, baik itu kesehatan jasmani maupun rohani. Kesehatan gigi dan mulut juga perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dapat mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan gigi dan mulut yaitu perilaku kesehatan, seperti memperhatikan diet makanan, membersihkan sisa makanan dengan menyikat gigi, membersihkan karang gigi dan menambal gigi berlubang.<sup>1</sup> Menurut Green dalam Notoatmodjo, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengetahuan, sikap, pengaruh lingkungan dan ketersediaan fasilitas.<sup>2</sup> Pengetahuan

merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang.<sup>3</sup> Penelitian terkait yang terdapat di Panchkula, India yaitu terdapat hubungan pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi. Perbedaan signifikan pada pengetahuan perempuan 85.7% dan laki-laki 72.2% serta pada perilaku kesehatan gigi perempuan 37.5% dibandingkan laki-laki 12%.<sup>4</sup>

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi penduduk di Indonesia yang memiliki masalah gigi dan mulut adalah sebesar 25,9%. Masalah karies gigi mengalami peningkatan prevalensi sebesar 13,7% dari tahun 2007 ke tahun 2013 dan peningkatan terbesar terjadi pada kelompok usia 12 tahun.<sup>5</sup>

\*Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana \*\*Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Udayana  
Korespondensi: carla.martha@yahoo.co.id

Menurut Potter & Perry dalam Iswandani, kebersihan gigi permanen yang tumbuh pada anak usia sekolah dasar harus diperhatikan karena peralihan dari gigi susu menjadi gigi permanen memiliki resiko tinggi untuk terkena karies. Anak-anak usia sekolah dasar (9-12 tahun) yang telah memiliki gigi permanen belum terbiasa menyikat gigi dengan baik dan benar namun mereka telah memiliki pemahaman yang baik akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut.<sup>6</sup>

Penelitian ini dilakukan di SDN 27 Pemecutan Denpasar, dengan pertimbangan data karies pada usia 9-12 tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar adalah yang tertinggi yaitu 42,3% dibandingkan SD lain di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Barat I. Puskesmas Denpasar Barat I mengadakan penyuluhan setiap sebulan sekali secara rutin di seluruh SD yang ada di wilayah kerjanya tetapi data karies yang ditunjukkan masih tinggi. Selain itu, belum ada data yang menunjukkan bagaimana perilaku anak-anak di SD tersebut jadi berdasarkan hal tersebut maka perlu untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak usia 9-12 tahun terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut di SDN 27 Denpasar.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang dilakukan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak-anak usia 9-12 tahun yang ada di SDN 27 Pemecutan Denpasar tahun ajaran 2016. Pengambilan sampel sebagai subjek penelitian dilakukan dengan teknik *systematic random sampling* yang dilakukan secara acak dari daftar responden berdasarkan

kelas dengan cara mengambil undian berupa angka 1-10. Jika sudah memperoleh angka hasil undian, maka sampel yang diambil yaitu setiap kelipatan empat dengan perhitungan jumlah sampel 87 orang per jumlah populasi 398 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu anak usia sekolah usia 9-12 tahun, dapat membaca dan menulis serta memahami bahasa yang digunakan oleh peneliti dan bersedia untuk menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu tidak adanya persetujuan oleh orang tua siswa untuk menjadi responden.

Prosedur penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data anak-anak SDN 27 Pemecutan Denpasar yang berusia 9-12 tahun. Setelah itu dilakukan pengundian hingga jumlah sampel terpenuhi sebanyak 87 orang. Setiap subjek penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner mengenai pengetahuan dan perilaku perawatan kesehatan gigi dengan mendampingi responden selama melakukan pengisian kuesioner.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi variabel penelitian yaitu usia, jenis kelamin, proporsi anak perempuan dan laki-laki usia 9-12 tahun mengenai pengetahuan kesehatan gigi, serta proporsi anak perempuan dan laki-laki usia 9-12 tahun mengenai perilaku perawatan kesehatan gigi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan *chi-square* karena dapat melihat ada tidaknya dan mengukur kuatnya hubungan antar dua variabel berupa data kategorikal dengan langkah awal membuat hipotesis  $H_0$  dan  $H_a$ . Setelah data dikumpulkan dilakukan coding lalu pemberian skor pada subvariabel sesuai dengan kategori data. Setelah itu dilakukan entry data dengan memasukkan data yang telah dikumpulkan

dengan menggunakan program software computer dan Microsoft excel, kemudian dilakukan cleaning untuk mengecek kembali data, melihat kemungkinan ada kesalahan kode dan ketidaklengkapan. Terakhir, hasil

pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	n	%
Usia		
9 tahun	22	25,3
10 tahun	21	24,1
11 tahun	23	26,4
12 tahun	21	24,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	52,9
Laki-laki	41	47,1

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut**

Pengetahuan	n	%
Tinggi	61	70,1
Rendah	26	29,9
Total	87	100

**Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut di SDN 27 Pemecutan Denpasar**

No	Pernyataan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Gigi yang sehat adalah gigi yang bersih dan tidak berlubang	87	100	0	0
2	Sakit gigi disebabkan karena malas menyikat gigi	84	96,6	3	3,4
3	Sakit gigi disebabkan karena makan coklat dan permen yang berlebihan	86	98,9	1	1,1
4	Sakit gigi dapat menyebabkan sakit kepala, bau mulut, dan sulit untuk tidur	76	87,4	11	12,6
5	Gigi berlubang merupakan masalah kesehatan gigi	84	96,6	3	3,4
6	Gusi bengkak, warna merah terang dan sering mengeluarkan darah merupakan masalah kesehatan gigi	78	89,7	9	10,3
7	Kebiasaan menghisap jempol dapat membuat gigi menjadi maju (tonggos)	54	62,1	33	37,9
8	Menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan dan sebelum tidur	81	93,1	6	6,9
9	Sikat gigi yang baik yaitu sikat gigi anak-anak yang ujung sikatnya kecil dan pipih sehingga dapat menjangkau bagian belakang gigi	82	94,3	5	5,7
10	Sikat gigi perlu diganti setiap 3 bulan sekali	74	85	13	14,9
11	Sikat gigi boleh dipakai oleh banyak orang (ayah, ibu, kakak, adik)	43	49,4	44	50,6
12	Menyikat gigi sebaiknya dilakukan dengan lembut	86	98,9	1	1,1
13	Saat menyikat gigi permukaan gusi dan lidah perlu disikat	67	77	20	23
14	Menyikat gigi yang benar adalah menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi) dan menyikat permukaan lidah	81	93,1	6	6,9
15	Setelah menyikat gigi harus berkumur dengan air yang bersih	86	98,9	1	1,1
16	Menyikat gigi perlu menggunakan pasta gigi (odol) ber-fluoride	87	100	0	0
17	Susu dan keju dapat menambah kekuatan gigi	68	78,2	19	21,8
18	Setelah makan coklat dan permen perlu menyikat gigi	80	92	7	8

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut

Perilaku	n	%
Baik	44	50,6
Kurang Baik	43	49,4
Total	87	100

Tabel 5. Distribusi Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut di SDN 27 Pemecutan Denpasar

No	Pernyataan	Tidak Pernah		Kadang-Kadang		Sering		Selalu	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya menyikat gigi karena disuruh orang tua atau orang lain	41	47,1	18	20,7	13	15	15	17,2
2	Saya menyikat gigi setelah makan	4	4,6	18	20,7	29	33	36	41,4
3	Saya menyikat gigi sebelum tidur	1	1,1	20	23	18	20,7	48	55,2
4	Saya memakai sikat gigi saya sendiri saat menyikat gigi	2	2,3	1	1,1	20	23	64	73,5
5	Saya memakai sikat gigi anak-anak saat menyikat gigi	23	26,4	17	19,5	15	17,2	32	36,8
6	Saya berkumur setelah makan	12	13,8	20	23	14	16	41	47,1
7	Saya juga menyikat gusi dan lidah saat menyikat gigi	11	12,6	19	21,8	21	24,1	36	41,4
8	Saya menyikat gigi dengan lembut	0	0	9	10,3	23	26,4	55	63,2
9	Saya menyikat gigi bagian depan dengan gerakan ke atas dan ke bawah (naik turun) ↑↓	4	4,6	16	18,4	17	19,5	50	57,5
10	Saya juga menyikat seluruh bagian gigi dengan gerakan memutar	2	2,3	8	9,2	37	42,5	40	46
11	Saya menyikat seluruh bagian gigi (depan, belakang, sela-sela gigi) dan menyikat permukaan lidah	2	2,3	11	12,6	35	40,2	39	44,8
12	Saya menyikat gigi menggunakan pasta gigi (odol) ber-fluoride	2	2,3	0	0	26	29,9	59	67,8
13	Saya menyikat gigi setelah makan permen, coklat, roti, dan es krim	2	2,3	24	27,6	17	19,5	44	50,6
14	Saya pernah periksa gigi ke dokter gigi	11	12,6	36	41,4	24	27,6	16	18,4
15	Saya rutin periksa gigi ke dokter gigi walaupun gigi saya tidak sakit (minimal 6 bulan sekali)	23	26,4	24	27,6	12	13,8	28	32,2

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut di SDN 27 Pemecutan Denpasar, Januari 2017 (n=87)

Variabel	Perilaku Responden				Total	OR (95% CI)	p
	Perilaku Baik		Perilaku Kurang Baik				
	n	%	n	%			
Pengetahuan						7,445 (2,462-22,513)	0,000
Tinggi	39	63,9	22	36,1	61	100	
Rendah	5	19,2	21	80,8	26	100	

(n=33).

## DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SDN 27 Pemecutan Denpasar didapatkan data (Tabel 2) bahwa sebagian besar anak usia 9-12 tahun 70,1% (n=61) memiliki pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut yang tinggi. Pada tabel 3 terlihat bahwa hasil penelitian yang dilakukan di SDN 27 Pemecutan Denpasar sebagian besar anak usia 9-12 tahun 50,6% (n=44) memiliki perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut yang baik.

Dari 18 pertanyaan, diambil 5 jawaban dengan persentase salah terbanyak. Selanjutnya peneliti akan menjabarkan beberapa pernyataan kuesioner yang memiliki persentase salah terbanyak dari persentase terkecil sampai terbesar. Hasil kuesioner mengenai pengetahuan kesehatan gigi dan mulut yang rendah didapatkan data (Tabel 5.3), bahwa responden yang menjawab salah jika sikat gigi perlu diganti setiap 3 bulan sekali sebesar 14,9% (n=13). Responden yang menjawab salah mengenai susu dan keju dapat menambah kekuatan gigi sebesar 21,8% (n=19). Banyaknya responden yang menjawab permukaan gusi dan lidah tidak perlu disikat sebesar 23% (n=20). Responden menjawab salah jika kebiasaan menghisap jempol dapat membuat gigi menjadi maju sebesar 37,9% (n=33). Persentase terbanyak pada responden yang menjawab sikat gigi boleh dipakai banyak orang sebesar 50,6% (n=44).

Hasil kuesioner mengenai perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut yang kurang baik didapatkan data (Tabel 5.4), yaitu responden kadang-kadang dan tidak pernah menyikat gigi setelah mengkonsumsi permen, coklat, roti, dan es krim sebanyak 29,9% (n=26). Responden kadang-kadang dan tidak

pernah menyikat gusi dan lidah saat menyikat gigi sebesar 34,4% (n=30). Banyaknya responden yang menjawab kadang-kadang dan tidak memakai sikat gigi anak-anak sebesar 45,9% (n=40). Persentase terbanyak pada responden yang pernah dan rutin periksa gigi ke dokter gigi walaupun tidak sakit masih banyak menjawab tidak pernah dan kadang-kadang sebesar 54% (n=47).

Hasil analisis menggunakan chi-square didapatkan data bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai kesehatan gigi menunjukkan perilaku perawatan gigi dan mulut yang baik (59,1%) sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang kesehatan gigi menunjukkan perilaku perawatan gigi dan mulut yang kurang baik (61,9%) dengan nilai  $p < 0.05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa peluang anak dengan tingkat pengetahuan tinggi sebesar 7,5 kali untuk berperilaku baik yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi dan mulut.

Penelitian ini menunjukkan hal yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewanti (2012), bahwa responden dengan pengetahuan tinggi tentang kesehatan gigi memiliki perilaku perawatan gigi dan mulut yang positif (60%) sebaliknya responden yang dengan pengetahuan rendah tentang kesehatan gigi memiliki perilaku perawatan gigi dan mulut yang negatif (62,3%). Pada penelitian tersebut, peluang anak dengan tingkat pengetahuan tinggi sebesar 2,48 kali untuk berperilaku perawatan gigi dan mulut yang positif. Perbedaan besar peluang kemungkinan disebabkan karena faktor lingkungan berbeda yang masing-masing mempengaruhi pengetahuan dan perilaku anak.<sup>7</sup>

---

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi terhadap perilaku perawatan kesehatan gigi pada anak usia 9-12 tahun di SDN 27 Pemecutan Denpasar ( $p$  value: 0,000,  $\alpha$ : 0,05). Anak yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki peluang 7,5 kali untuk berperilaku baik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Malik, I., 2008, Kesehatan Gigi dan Mulut, Badan Pengembangan Sistem Informasi dan Telematika Daerah (Bapesitelda), Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjajaran, Bandung, hal.5.
2. Notoatmodjo, S., 2014, Ilmu Perilaku Kesehatan, 2nd ed., Rineka Cipta, Jakarta, hal. 27-77.
3. Mintjelungan, C., Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Status Kesehatan Gingiva Pada Penyandang Tunanetra Di Panti Tunanetra Manado, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
4. Mehta, A., dan Kaur, G., 2012, Oral health-related knowledge, attitude, and practices among 12-year-old schoolchildren studying in rural areas of Panchkula, India, *Indian Journal of Dental Research* 23(2):3.
5. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. RISKESDAS. 2013
6. Iswandani, W., 2015, Gambaran Pengetahuan Anak Usia 7 Sampai Dengan 12 Tahun Tentang Oral Hygiene Berdasarkan Karakteristik Di SDN Jalan Anyar Kota Bandung, Repository.Upi. Edu
7. Dewanti, 2012, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dengan Perilaku Perawatan Gigi Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Pondok Cina 4 Depok, Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan, Depok, hal.65.