

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN KEJADIAN  
KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK 01  
PERTIWI KARANGBANGUN  
KARANGANYAR**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan



**Di Susun Oleh :**

**SOLIKIN**

**J.210.110.230**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2013**

**SURAT PERNYATAAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Beserta CD dan isinya pada Skripsi dengan judul**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG  
KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN KEJADIAN  
KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK 01  
PERTIWI KARANGBANGUN  
KARANGANYAR**

**Di Susun Oleh :**

**SOLIKIN  
J.210.110.230**

**Telah dikoreksi dan disetujui oleh pembimbing 1**

**Pada tanggal 17 Juli 2013**

**Dosen pembimbing**



**(H.M. Abi Muhlisin, S.KM.,M.Kep.)  
NIK.. 629**

## PENELITIAN

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG KESEHATAN GIGI DAN MULUT DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK PRASEKOLAH DI TK 01 PERTIWI KARANGBANGUN KARANGANYAR

Solikin \*

HM. Abi Muhlisin, S.KM., M. Kep \*\*

Kartinah, S.kep\*\*\*

#### ABSTRAK

Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Menurut data dari pengurus besar PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita gigi berlubang adalah anak-anak usia dibawah 12 tahun. Orang tua, khususnya ibu yang tingkat pengetahuannya rendah mengenai pola makanan anak, kebersihan mulut anak dan pemeriksaan rutin kedokter gigi menyebabkan resiko anaknya mempunyai karies gigi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karang bangun Karanganyar. Penelitian merupakan penelitian deskriptif korelatif. Populasi penelitian adalah seluruh siswa dan orang tua siswa di TK 01 Karangbangun Karanganyar yang berjumlah 50, sedangkan teknik sampling adalah total sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner dan observasi, sedangkan teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan: (1) pengetahuan orangtua siswa tentang kesehatan gigi dan mulut di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Kabupaten Karanganyar sebagian besar kurang, (2) sebagian besar siswa TK 01 Pertiwi karangbangun, Kabupaten Karanganyar mengalami karies gigi (3) dan ada hubungan antara pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi karangbangun, Karanganyar.

Kata kunci: pengetahuan, karies gigi, anak pra sekolah.

---

RESEARCH

**RELATIONSHIP OF PARENTS OF KNOWLEDGE DENTAL HEALTH AND MOUTH WITH EVENTS DENTAL CARIES IN PRESCHOOL CHILDREN IN TK 01 PERTIWI KARANGBANGUN KARANGANYAR**

**Solikin \***

**HM. Abi Muhlisin, S.KM., M. Kep \*\***

**Kartinah, S. kep\*\*\***

**ABSTRACT**

*Caries was a disease of the dental hard tissues emails, dentin and cementum caused by the activity of microorganisms in a carbohydrate that can be fermented. According to data from a large board recognizes (Indonesian Dentists Association) states that at least 89% of patients with cavities are children under 12 years of age. Parents, especially mothers low levels of knowledge about the child's diet, oral hygiene and regular checkups children medicine increases the risk of children having dental caries. This study aimed to analyze the relationship between the level of parental knowledge about oral health with dental caries experience in preschool children in kindergarten 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar. Correlative research was descriptive research. The study population was all students and parents of students in kindergarten 01 Karangbangun Karanganyar totaling 50, while the total sampling was a sampling technique . Research data collection using questionnaires and observation, while the techniques of data analysis using Chi Square. The results showed : (1) the parents'knowledge about oral health in 01 TK Pertiwi Karangbangun, Karanganyar mostly less, (2) most of the 01 kindergarten students Pertiwi karangbangun, Karanganyar experienced dental caries (3) and there was a relationship between parental knowledge about oral health with caries experience in preschool children in kindergarten 01 Pertiwi karangbangun,Karanganyar.*

*Keywords: knowledge, dental caries, pre-school children.*

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Sebagai orangtua agar mengerti bagaimana cara merawat anak sejak anak dilahirkan. Setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal ini tak bisa berjalan dengan apa adanya, tetapi sebagai orangtua harus mengusahakan bagaimana caranya agar anak bisa sehat jasmani maupun rohani (Sariningsih, 2012).

Gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya makanan yang diperlukan untuk kesehatan anak, tetapi dapat masuk juga bakteri dan virus melalui makanan dan minuman kedalam rongga mulut. Bakteri dan virus dapat menempel pada mainan anak, lantai yang kotor atau tangan anak yang kurang bersih. Lewat percikan ludah juga dapat menularkan bakteri dan virus yang berada di udara (*airborne infection*). Oleh karena itu, penting menjaga kesehatan gigi dan mulut anak sejak usia diniserta menjaga kebersihan lingkungan rohani (Sariningsih, 2012).

Masalah terbesar yang dihadapi penduduk Indonesia seperti juga di negara-negara berkembang lainnya di bidang kesehatan gigi dan mulut adalah penyakit jaringan yaitu karies gigi (*caries dentis*) di samping penyakit gusi (Dewanti, 2012). Karies merupakan suatu penyakit jaringan keras gigi yaitu email, dentin dan sementum yang disebabkan oleh aktivitas jasad renik dalam suatu karbohidrat yang dapat diragikan. Tandanya adalah demineralisasi jaringan keras gigi yang kemudian

diikuti oleh kerusakan bahan organiknya. Dalam pencapaian target Indonesia Sehat 2013, dilakukan peningkatan status kesehatan gigi juga peningkatan kemampuan masyarakat untuk melakukan pencegahan secara global. Adapun sasaran secara menyeluruh tahun 2010 menurut WHO 90% anak berumur <5 tahun bebas karies, penduduk berumur <18 tahun tidak ada gigi yang dicabut karena karies dan kelainan periodontal (Dewanti, 2012).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan (Riskesdas) tahun 2007, sebanyak 75% gigi masyarakat indonesia mengalami karies gigi (gigi berlubang). Tetapi, yang memiliki motivasi untuk menambal gigi berlubang hanya sekitar 1,6% dan ada sekitar 43% penderita penyakit gigi atau kelainan gigi yang belum memeriksakan giginya. Angka ini, dengan kata lain memperlihatkan masih rendahnya kesadaran masyarakat indonesia untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut karena 43% penduduk Indonesia mempunyai gigi berlubang yang tidak dirawat (Sariningsih, 2012).

Menurut data dari pengurus besar PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) menyebutkan bahwa sedikitnya 89% penderita gigi berlubang adalah anak-anak usia dibawah 12 tahun (Sariningsih, 2012). Dan berdasarkan hasil survey yang dipaparkan, Sekretaris Persatuan Dokter Gigi (PDGI) Jawa Tengah, drg. Karjati, sebanyak 87% anak usia 5-6 tahun di Jawa Tengah sudah menderita karies pada giginya dan didapat data bahwa Kabupaten yang paling banyak menderita karies

---

---

---

terdapat di Kota Karanganyar 38,6% dan terendah di Kota Solo 11,1% (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian terbaru Eropa menunjukkan bahwa anak-anak yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah dan orangtua yang memiliki tingkat pendidikan akhir yang rendah memiliki tingkat resiko lebih tinggi mengalami karies gigi dibandingkan anak yang berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi yang tinggi (Hallet dan rourke, 2002).

Orang tua, khususnya ibu yang tingkat pengetahuannya rendah mengenai pola makanan anak, kebersihan mulut anak dan pemeriksaan rutin kedokter gigi menyebabkan resiko anaknya mempunyai karies gigi (Suresh et al., 2010).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 10 siswa TK 01 pertiwi karangbangun Karanganyar didapatkan tujuh siswa diantaranya mengalami karies gigi, sedangkan hasil wawancara pada lima orang tua siswa tiga diantaranya mengatakan tidak mengetahui tentang kunjungan kedokteran gigi setidaknya enam bulan sekali, cara mengosok gigi yang benar, orang tua masih membiarkan si anak mengkonsumsi makana manis misalnya coklat dan permen, membersihkan gigi atau mengosok gigi sesudah makan dan sebelum tidur.

Melihat latar belakang tersebut maka dirasa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi. Oleh karena itu peneliti mengambil penelitian yang berjudul "Hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang

kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di Tk 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar.

## LANDASAN TEORI

### Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), sehingga menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu: tahu (*know*), kemudian memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Mubarrak (2006) ada tiga: pendidikan, pekerjaan, dan umur.

### Kesehatan Gigi dan Mulut Pengertian Gigi

Gigi merupakan jaringan dalam tubuh yang paling keras jika dibandingkan dengan jaringan tubuh yang lain. Strukturnya terbentuk dari email yang amat keras, *dentin* (tulang gigi) di dalamnya, *pulpa* yang berisi

---

---

---

pembuluh darah, pembuluh saraf, dan bagian lain yang memperkokoh gigi. Namun demikian, gigi juga merupakan jaringan tubuh yang mudah sekali mengalami kerusakan (Gibson, 2008).

Anatomi gigi

Menurut Gibson (2012) menyatakan bahwa setiap gigi memiliki tiga bagian, mahkota gigi, leher gigi dan akar gigi. Mahkota gigi adalah bagian gigi paling atas dan berada di atas gusi dan terdiri dari jaringan yang paling keras di dalam tubuh yang disebut *email* (lapisan gigi yang keras). *Email* ini sangat resisten terhadap penghancuran, pemakaian dan pengoyakan. Di bawah *email* terdapat *dentin* (gigi bagian dalam) yang dapat diperbaiki. Ketika *email* rusak ia tidak dapat diperbaiki. Di bawah mahkota, di bawah garis gusi, adalah akar gigi, garis leher gigi. Akar tersebut memiliki lapisan luar yang disebut dengan *sementum*. *Sementum* merapikan gigi secara kuat dengan *periodontium* dan sendi tulang yang disebut dengan tulang alveolar. Pada bagian tengah gigi ada bagian sangat sensitif yang disebut dengan *pulpa*. *Pulpa* adalah jantung gigi dan berisi pembuluh darah dan syaraf.

Fungsi gigi

Gigi memiliki beberapa fungsi diantaranya adalah:

1. Pengunyah  
Pertama kali makanan dipotong dan diremuk dengan gigi kemudian dikunyah lalu ditelan.
2. Penyangga  
Gigi memberikan sandaran yang kuat dengan bantuan tulang rahang pada struktur wajah.
3. Perlindungan dan pengendalian  
Gigi melindungi debu, kuman dan benda-benda luar yang masuk ke

dalam mulut dengan bantuan bibir.

#### 4. Penampilan

Lapisan gigi yang berwarna putih seperti mutiara, memperlihatkan penampilan yang indah.

#### 5. Pemegang

Gigi berguna untuk memegang benda seperti pipa, cerutu dan lain-lain.

### **Pengertian Mulut**

Mulut adalah pintu memasuki saluran cerna, dan sebuah bilik tempat makanan secara mekanis dihancurkan oleh gigi-geligi dan secara kimiawi dimodifikasi dan dilumasi oleh liur sebelum diteruskan melalui faring dan esofagus kedalam lambung untuk proses selanjutnya (Don, 2002).

Peranan mulut sangat penting bagi kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Mulut merupakan pintu gerbang masuknya makanan dan minuman kedalam tubuh yang mana makanan sangat dibutuhkan untuk menghasilkan energi, perbaikan jaringan maupun untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Sariningih, 2012).

### **Pengertian Kesehatan Gigi dan Mulut**

Kesehatan gigi dan mulut adalah usaha untuk mempertahankan atau menjaga kebersihan serta kesehatan mulut dan gigi dengan menggosok gigi dan *flossing* untuk membantu lebih lanjut dalam mengangkat plak diantara gigi untuk mengurangi inflamasi gusi dan infeksi. Kebersihan dan kesehatan gigi dan mulut bertujuan untuk mencegah terbentuknya plak. Plak adalah transparan yang melekat pada

---

---

---

gigi, khususnya dekat dasar kepala gigi dan melekat pada gigi, yang mengandung bakteri dan sisa makanan yang terbentuk pada gigi. Plak yang menempel pada gigi akan menghasilkan zat asam (acid) yang secara perlahan akan merusak gigi, plak akan melapisi enamel gigi, dan pada akhirnya menyebabkan penyakit gusi (*periodontal disease*). Plak juga dapat menyebabkan tanggalnya gigi (Potter, 2006).

### **Karies gigi**

Karies gigi adalah suatu penyakit jaringan keras gigi yang diakibatkan oleh ulah mikroorganisme pada karbohidrat yang dapat difermentasi sehingga terbentuk asam dan menurunkan pH dibawah pH kritis. Akibatnya terjadi demineralisasi jaringan keras gigi (sumawinata, 2013)

### **Penyebab**

Banyak faktor yang dapat menimbulkan karies gigi pada anak, diantaranya adalah faktor di dalam mulut yang berhubungan langsung dengan proses terjadinya karies gigi. Faktor utama yang menyebabkan terjadinya karies gigi adalah host (gigi dan saliva), substrat (makanan), mikroorganisme penyebab karies dan waktu. Karies gigi hanya akan terbentuk apabila terjadi interaksi antara keempat faktor berikut : Host, Mikroorganisme, Substrata atau Makanan dan Waktu

### **Tanda dan gejala**

Menurut tanda dan gejala karies gigi Tarigan (2004) antara lain adalah:

- a. Terdapat spot putih seperti kapur pada permukaan gigi
- b. Tampak lubang pada gigi.

- c. warna hitam pada tahap karies awal.
- d. Sering terasa ngilu jika lubang sampai ke dentin.
- e. Sakit berdenyut-denyut di gigi sampai kepala.
- f. Timbul rasa sakit jika terkena air dingin, dan kemasukan makanan terutama pada waktu malam.
- g. Jika sudah parah akan terjadi peradangan dan timbul nanah

### **Klasifikasi karies gigi**

Berdasarkan tempat terjadinya karies gigi, Menurut Widya, (2008) jenis karies gigi dapat dibagi sebagai berikut :

- a. Karies insipies  
Adalah karies yang terjadi pada permukaan enamel gigi (lapisan terluar dan terkeras pada gigi), ciri - ciri karies insipies adalah ada pewarnaan hitam atau coklat pada enamel yang terjadi pada permukaan enamel gigi dan belum sakit
  - b. Karies Superfisialis  
Adalah karies yang sudah mencapai bagian dalam enamel, ciri-ciri karies superfisialis adalah terbentuknya rongga pada permukaan gigi yang mencapai dentin dan ada pewarnaan hitam dan kadang-kadang terasa sakit ketika ketika diminumi air dingin
  - c. Karies Media  
Adalah karies yang sudah mencapai bagian dentin (tulang gigi ) atau bagian pertengahan antara permukaan gigi dan pulpa, ciri-ciri karies media adalah adanya rongga yang semakin besar dan dalam mencapai pulpa gigi dan rongga berwarna hitam,
-



gigi terasa sakit apabila terkena rangsangan dingin, makanan masam dan manis.

d. Karies Profunda

Adalah karies yang telah mendekati atau telah mencapai pulpa sehingga terjadi peradangan pada pulpa. ciri-ciri karies profunda adalah biasanya terasa sakit waktu makan dan sakit secara tiba-tiba, dapat pula terbentuk abes/nanah disekitar ujung gigi, dan biasanya sampai pecah dan hilang karena gigi sudah mengalami pengeroposan

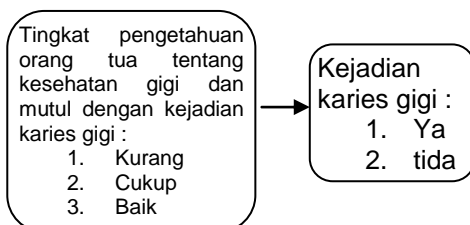
**Anak prasekolah**

Menurut Wong (2009) anak prasekolah adalah anak yang mempunyai rentang usia antara 3–6 tahun. Perkembangan gigi pada anak prasekolah, pada umumnya ialah jumlah gigi yang tumbuh mencapai 20 buah. gigi susu akan tanggal pada akhir masa prasekolah. gigi yang permanen tidak akan tumbuh sebelum anak berusia 6 tahun, pada masa ini perawatan gigi penting untuk mempertahankan gigi sementara ini dan mengajarkan kebiasaan dental yang baik. meskipun kontrol motorik halus anak prasekolah telah maju mereka masih memerlukan bantuan dan supervisi dalam penyikatan gigi harus dilakukan oleh orangtua.

**Kerangka Konsep**

V. Bebas

V. Terikat



Gambar 1 Kerangka Konsep

**Hipotesis**

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar.

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar.

**METODELOGI PENELITIAN**

**Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang menekankan analisisnya pada data-data numerical (berbentuk angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2011). Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasi* dan desain penelitian *crosssectional* untuk menguji hipotesis dimana variabel dependen dan variabel independen diukur pada waktu bersamaan (Chandra, 2008).

**Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Dengan demikian populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan orang tua siswa di TK 01 Karangbangun Karanganyar yang berjumlah 50.

2. Sample

Sample adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto 2010). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampel yaitu dengan mengambil seluruh jumlah populasi sebagai sampel (Machfoedz, 2007). Jadi, jumlah sampel yang digunakan adalah 50 siswa beserta orangtuanya.

## Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner dan observasi.

## Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan (Notoatmodjo, 2010):

### 1. Analisa Univariat

Analisa Univariat adalah analisa data yang dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian, menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa data yang dilakukan terhadap dua variable yaitu variabel terikat dan variabel bebas. Analisis penelitian dilakukan dengan *Chi Square* (Sugiyono, 2010). Kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut:

Ha diterima jika nilai  $p \text{ value} \leq 0,05$

Ha ditolak jika nilai  $p \text{ value} > 0,05$

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Karanganyar tahun 2013

Tingkat Pengetahuan Responden	Jumlah	
	N	(%)
Kurang	24	48
Cukup	22	44
Baik	4	8

Total	50	100
-------	----	-----

Distribusi pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut menunjukkan sebagian responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 48%, selanjutnya cukup sebanyak 44%, dan baik 8%.

### Kejadian Karies Gigi pada Anak

Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian karies pada anak di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Karanganyar tahun 2013

Kejadian Karies Gigi Anak	Jumlah	
	N	(%)
Tidak ada	8	16
Ada	42	84
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Distribusi responden berdasarkan kejadian karies pada anak menunjukkan bahwa mayoritas anak-anak di TK 01 Pertiwi mengalami karies gigi yaitu sebanyak 42 anak (84%) sedangkan siswa yang tidak mengalami karies gigi hanya sebanyak 8 anak (16%) dari 50 sampel yang diteliti.

### Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua dengan Kejadian Karies Gigi Anak

Pengetahuan Ibu	Kejadian Karies Gigi Anak						$\rho \text{ value}$
	ya	%	Tidak	%	Total	%	
<b>Kurang Baik</b>	41	97,6	1	2,4	42	100	<b>0,000</b>
<b>Baik</b>	1	12,5	7	87,5	8	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu kategori kurang baik mengalami karies gigi sebanyak 41 anak (97,6%) dan tidak mengalami

---

karies sebanyak 1 anak (2,4%). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu kategori baik mengalami karies gigi sebanyak 1 anak (12,5%) dan yang tidak mengalami karies gigi sebanyak 7 anak (87,5%).

Dalam analisis uji *Fisher Exact Test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga kesimpulan uji adalah  $H_0$  ditolak, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karanganyar.

Selanjutnya berdasarkan *Symmetric Measure* diperoleh nilai koefisien Korelasi Rank Spearman sebesar -0,851, berdasarkan nilai korelasi tersebut, maka hubungan hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karanganyar adalah negative dan kuat, yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, maka kejadian karies gigi semakin rendah.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Kabupaten Karanganyar menunjukkan distribusi responden menurut tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut menunjukkan rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu 42 responden (84%).

Hasil rekapitulasi kuesioner menunjukkan bahwa beberapa orangtua siswa kurang mengetahui penyebab karies gigi, tanda gejala karies gigi dan bagaimana perawatan

atau pemeliharaan karies gigi, dan faktor lainnya adalah Pendidikan responden yang banyak pada tingkat SD Hal ini tentu saja akan mempengaruhi tingkat pemahaman responden dalam memahami informasi yang diterima. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Wawan (2010) tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Lingkungan tempat tinggal responden yaitu dipedesaan. Hal ini menyebabkan kurangnya kesempatan responden untuk memperoleh informasi tentang kesehatan gigi dan mulut yaitu dari lingkungan sekitar maupun dari media massa, kurangnya penyuluhan atau informasi dari petugas kesehatan, hal ini didukung dengan di wilayah kerja Karangbangun Karanganyar kurangnya kader-kader kesehatan sehingga menyebabkan banyak ibu yang masih kurang pengetahuannya dibidang kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Chu (2006), tempat tinggal yang berada di daerah pedesaan / pedalaman juga mempengaruhi terjadinya karies gigi karena sulitnya akses untuk pergi ke dokter gigi untuk memeriksakan giginya secara rutin. Selain itu semakin rendah status ekonomi keluarga, semakin buruk pula

---

---

---

perawatan yang dilakukan terhadap gigi sehingga dapat menyebabkan karies gigi.

### **Kejadian Karies**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kejadian karies gigi menunjukkan bahwa di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Kabupaten Karanganyar mayoritas siswa-siswinya mengalami karies gigi. Data penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 42 siswa (84%) mengalami karies gigi.

Hasil rekapitulasi kuesioner menunjukkan bahwa ibu kurang mengetahui tentang perawatan atau pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Faktor lainnya ialah kurangnya perhatian ibu yang tidak membiasakan anaknya untuk menggosok gigi sebelum tidur dan sesudah makan, dan beberapa perilaku ibu yang mendukung menyebabkan timbulnya karies gigi pada anak ialah ibu hanya menyediakan uang jajan anak tanpa mengontrol jenis jajanan anak. Ibu mengemukakan bahwa anak sering mengkonsumsi makanan yang manis seperti permen. Konsumsi makanan manis dalam jangka waktu yang lama beresiko terjadinya karies gigi. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Piborg, (2004) menyatakan bahwa proses terjadinya karies gigi dimulai dengan adanya plak di permukaan gigi, sukrosa (gula) dari sisa makanan dan bakteri berproses menempel pada waktu tertentu yang berubah menjadi asam laktat yang akan menurunkan pH mulut menjadi (5,5) yang menyebabkan demineralisasi email berlanjut menjadi karies gigi.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut dengan Kejadian Karies Gigi Anak**

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa orangtua dengan kategori pengetahuan baik sebagian besar anaknya tidak mengalami karies gigi. Hal ini disebabkan ibu dengan pengetahuan yang baik telah menerapkan tindakan pencegahan karies gigi seperti : ibu sejak dini mengajarkan pada anak tentang pentingnya kebersihan mulut dan gigi untuk mencegah terjadinya karies gigi dengan mengajarkan anaknya setelah makan pagi dan sebelum tidur malam menggosok gigi. Tindakan pencegahan karies gigi yang dilakukan ibu lainnya adalah kebiasaan-kebiasan terhadap pemeliharaan kesehatan gigi anak dengan melakukan pemeriksaan gigi paling tidak 6 bulan sekali. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita (2008) bahwa anak yang ibunya memberikan *oral health education* sejak dini di rumah menunjukkan bebas karies dibandingkan yang tidak dididik.

Selanjutnya orangtua dengan kategori pengetahuan kurang baik sebagian besar anaknya mengalami karies gigi. Hal ini disebabkan ibu dengan pengetahuan yang kurang baik tidak menerapkan tindakan pencegahan karies gigi seperti : ibu sejak dini tidak mengajarkan pada anak tentang pentingnya kebersihan mulut dan gigi untuk mencegah terjadinya karies gigi dengan mengajarkan anaknya setelah makan pagi dan sebelum tidur malam menggosok gigi. Tindakan ibu yang kurang baik lainnya adalah tidak melakukan pemeriksaan gigi paling

---

---

---

tidak 6 bulan sekali untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian ini sesuai yang dilakukan oleh Saied-Moallemi (2008) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kesehatan mulut lebih tinggi dan mereka memelihara kesehatan gigi anaknya dengan mengajarkan sikat gigi sehari dua kali bebas dari karies gigi dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kesehatan mulut yang rendah

Distribusi responden menunjukkan bahwa orangtua dengan tingkat pengetahuan baik untuk kejadian karies gigi pada anaknya rendah sebaliknya orangtua dengan tingkat pengetahuan kurang baik maka angka kejadian karies gigi pada anaknya tinggi. Hasil uji hipotesis penelitian yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar. Ditinjau dari kuatnya hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies gigi pada anak prasekolah menunjukkan hubungan yang kuat, dengan nilai sebesar -0,851, jadi dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, maka kejadian karies gigi semakin rendah. Kondisi ini mencerminkan bahwa karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbagun Karanganyar sebagian besar terjadi atau disebabkan oleh tingkat pengetahuan orangtua yang kurang baik tentang kesehatan gigi dan mulut.

Hasil penelitian ini diperkuat hasil penelitian yang telah dilakukan oleh

Leghari (2012) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan kesehatan mulut orangtua dengan gigi karies dari anak mereka Karachi, Pakistan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan mulut orangtua dengan gigi karies pada anak Karachi, Pakistan. Penelitian lain dilakukan oleh Suttatip (2012) tentang *oral health knowledge, attitude and practice of parent caregiver*. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pengetahuan orang tua tentang kesehatan mulut dengan sikap dan perilaku pemeliharaan mulut orang tua kepada anak.

#### **Keterbatasan penelitian**

1. Pada proses pengumpulan data pengetahuan, responden dikumpulkan menjadi satu dalam suatu ruangan yang sama. Dikumpulkannya ibu pada satu ruang menyebabkan beberapa ibu mencontek jawaban ibu lainnya, hal ini menyebabkan hasil jawaban responden kurang mencerminkan tingkat pengetahuan responden yang sebenarnya.

2. Observasi penelitian tentang karies gigi, peneliti memilih untuk melakukan observasi secara mandiri hal ini memungkinkan hasil observasi karies gigi pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar hasilnya kurang valid atau tidak sesuai dengan kejadian karies pada anak.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Simpulan**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Pengetahuan orangtua siswa tentang kesehatan gigi dan

---

---

mulut di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Kabupaten Karanganyar sebagian besar kurang.

2. Sebagian besar siswa TK 01 Pertiwi Karangbangun, Kabupaten Karanganyar mengalami karies gigi.
3. Ada hubungan antara pengetahuan orangtua tentang kesehatan gigi dan mulut dengan kejadian karies pada anak prasekolah di TK 01 Pertiwi Karangbangun, Kabupaten Karanganyar.

#### Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian, maka peneliti akan memberikan saran-saran bagi :

1. Keluarga dan Masyarakat  
Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat terlebih orangtua meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan gigi dan mulut guna menanamkan sejak dini kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak-anaknya, sehingga angka kejadian karies gigi pada anak dapat ditekan.
2. Tenaga kesehatan atau perawat  
Berdasarkan penelitian ini sebagai tenaga kesehatan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut pada anak agar terhindar dari resiko terjadinya karies gigi pada anak.
3. Institusi pendidikan TK

Dengan adanya penelitian ini diharapkan institusi pendidikan dapat memberikan pelajaran tambahan tentang kesehatan gigi dan mulut kepada siswa-siswi nya agar terhindar dari resiko terjadinya karies gigi.

4. Peneliti selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian karies gigi pada anak dengan menambahkan variabel-variabel yang belum diteliti oleh peneliti.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andini, A. D., Jahyadi, T. (2011). *Gigi Sehat Ibadah Dahsyat*. Yogyakarta : Pro U Media.
- Anita, A. I. (2008). "On Dental Caries and Caries-Related Factors in Children and Teenagers". *jurnal dental supplement*. Vol.195. Hal.36. Gothenburg : Departement of Cariology Sahlgrenka Academy University of Gothenburg.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Artaria, M. D. (2009). *Antropologi Dental*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Azwar, S. (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rieneka Cipta.
- Chandra, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC.
-

- 
- Chu, S. (2006). *Risk and Prevention in Underserved Population*. Los Angeles : University of California.
- Darbi, M. L., Walsh, M. M. (2010). *Dental Hygiene Theory and Practice*. Kanada : Saunders/Elsevier.
- Don, W. F. (2002). *A textbook Of Histology*. Alih bahasa, Jan Tambayong, Ed.12. Jakarta : EGC.
- Douglass, C. (2005). "The Important of Parent Knowledge in Controlling Early Childhood Caries", *Jurnal of Advances in Dentistry and Oral Health Care*. Vol. 15, No. 4, (2005). USA : Harvard School of Dental Medicine and Scholl of Public Health
- Gibson, J. (2008). *Fisiologi dan Anatomi Modern Untuk Perawat*. Jakarta : EGC.
- Hongini, Y. S., Aditiawarman, M. (2012). *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung : Pustaka Reka Cipta
- Kidd, E. A. M. (2005). *Essential Of Dental Caries*. New York : Oxford University Press.
- Langlais, R. P., Miller, C. S., Nield-Gehrig, J. S. (2009). *Color atlas of common oral diseases*. Philadelphia : Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins
- Leghari, M. A. (2012). "A pilot study on oral health knowledge of parents related to dental caries of their children-Karachi, Pakistan" . *journal of Public Health Department of Public Health and Clinical Medicine*. Vol.17, No. 1, 23-25. Swedia : Umeå University
- Machfoedz, I. (2007). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Maulani, C., Enterrprise, J. (2005). *Kiat Merawat Gigi Anak*. Jakarta : PT Elex Media
- Megananda. H, P. (2010). *Ilmu Pencegahan Penyakit Jaringan Keras Dan Jaringan Pendukung Gigi*. Jakarta : EGC
- Miller, E., Lee. J. Y., Darren, A., Walt. D., William, F., Vann. (2010). "Impact of Caregiver Literacy on Children's Oral Health Outcomes". *journal of the American Academy of Pediatrics*. Vol.126, No.1, 107-114. American of pediatrics. <http://pediatrics.aappublications.org/content/126/1/107.full.html> diakses 18 juli 2013
- Mohebbi, S. Z., Virtanen, J. I., Golpayegani, M. V., Vehkalahti, M. M. (2006). "Early Childhood Caries and Dental Plaque Among 1 – 3 Years-Old in Tehran, Iran". *Journal of Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. Vol. 24, No. 4, 177-181. Universitas of Helskin. [Hhttp://www.jisppd.com](http://www.jisppd.com). diakses 1 Juni 2013
- Noor, N. N. (2008). *Epidemiologi Edisi Revisi*. Jakarta:
-

- 
- Rineka Cipta. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan edisi revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojdo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Piborg, J. J. (2004). *Atlas Penyakit Mulut*. Alih Bahasa Kartika A. Edisi.1. Jakarta: Binarupa Akasara.
- Potter, Patricia A., Anne, Griffin. P. (2006). *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice, atau Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Alih bahasa Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.
- Saied-Moallemi Z., Virtanen, J. I., Ghofranipour, F., Murtomaa, H. (2008). "influence of mothers' oral health knowledge and attitudes on their children's dental health". *Jurnal European Archives of Paediatric Dentistry*. Vol.9, No. 2, 79-83. Helsinki : University of Helsinki
- Sariningsih, E. (2012). *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta : Elex Media Komputindo
- Schuurs, A. H. B. (2003). *Patologi Gigi Geligi*. Alih Bahasa Suryo S. Yogyakarta: UGM Press
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&G*. Bandung: Alfabeta
- Sumawinata, N. (2013). *Senarai Istilah Kedokteran Gigi*. Jakarta : EGC
- Suresh, B. S., Ravishankar, T. L., Chaitra, T. R., Mohapatra, A. K., Gupta, V. (2010). "Mother Knowledge about pre – school Child's oral Health". *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*. Vol. 28, No 4, 282-287.  
<http://www.jisppd.com/text.asp?2010>. Diakses 1 Juni 2013
- Suttatip, K. (2012). "Oral Health Knowledge, Attitude and Practice of Parents/Caregiver". *Journal Research Oral Health Care-Prosthodontic, Periodontology, Biology, Research and Systemic Condition*, Vol. 2. Thailand : Prince of Songkla University.
- Suwelo, I. S. (2012). *Petunjuk Praktis Sistem Merawat Gigi Anak Diklinik*. Jakarta: EGC
- Tarigan, R. (2004). *Perawatan pulva gigi (endodontil)*. Jakarta: EGC
- Wawan, A., Dewi, M.(2010). *Medical book: Teori dan Pengukuran Pengetahuan. Sikap. dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Numed.
- Widya, Y. (2008). *Pedoman Perawatan Kesehatan Anak*. Bandung : Yrama Widya.
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Alih bahasa Sutarno A, Juniarti, N. Vol 1, Edisi 6. Jakarta : EGC.
-



*Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Prasekolah Di TK 01 Pertiwi Karangbangun Karanganyar (Solikin)*

---

---

**\*Solikin** : Mahasiswa S1  
Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani  
Tromol Post 1 Kartasura

**\*\* HM. Abi Muhlisin, S.KM., M.**  
**Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS.  
Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

**\*\*\*Kartinah, S.Kep:**Dosen  
Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani  
Tromol Post 1 Kartasura.

---